

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية



سلسلة مشروع وزارة التعليم العالي لنشر ألف رسالة علمية (٣٩)

الجغرافيا الطبية لمنطقة الرياض

إعداد

عبدالله بن عبدالعزيز الحميدي

١٤٢١ هـ - ٢٠٠١ م

اهداءات ٢٠٠٢

جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية
السعودية



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
سلسلة مشروعات التعليم العالي لنشرة ألف رسالة علمية [٢٩]



الجغرافيا الطبية لمنطقة الرياض

إعداد
عبد الله بن عبد العزيز الحميدي
١٤٢١ هـ - ٢٠٠١ م

صدرت بمناسبة الاحتفال بمرور مائة عام على تأسيس المملكة العربية السعودية
أشرف على طباعتها ونشرها الإدارة العامة للثقافة والنشر بالجامعة

(ج)

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، ١٤٢١ هـ

مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الحميدي ، عبد الله بن عبد العزيز

الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض - جدة

٤٦٠ ص، ١٧ X ٢٤ سم، « سلسلة نشر ألف رسالة علمية (٣٩) »

ردمك : ١ - ٣٤٠ - ٠٤ - ٩٩٦٠

١ - الجغرافيا الطبية - الرياض ٢ - الصحة العامة - السعودية

أ - العنوان

ديوي ٦١٤,٥٣١١١ ٢١ / ٢٩٩٩

رقم الايداع : ٢١ / ٢٩٩٩

ردمك : ١ - ٣٤٠ - ٠٤ - ٩٩٦٠

رقم الايداع : ٢١ / ٢٩٩٩

ردمك : ١ - ٣٤٠ - ٠٤ - ٩٩٦٠

رقم الايداع : ٢١ / ٢٩٩٩

ردمك : ١ - ٣٤٠ - ٠٤ - ٩٩٦٠

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حقوق النشر والطبع محفوظة للجامعة

الطبعة الأولى

١٤٢١ هـ - ٢٠٠١ م

تقديم لعالي مدير الجامعة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم المرسلين، نبينا محمد وعلى آله وصحابه والتابعين له بإحسان إلى يوم الدين، وبعد :

لقد أكرم الله هذه البلاد المباركة، بدولة اتخذت كلمة التوحيد «لا إله إلا الله محمد رسول الله» شعاراً ونبراساً، التزمت به في شؤونها كلها، وأكد على ذلك الملك عبد العزيز بن عبد الرحمن آل سعود منذ دخوله الرياض في الخامس من شوال سنة ١٢١٩هـ، استمراً لمنهج آبائه وأجداده، المستمد من الكتاب والسنة.

لقد كان استرداد الملك عبد العزيز للرياض تأسيساً للمملكة العربية السعودية الحديثة التي أقيمت على المبادئ السامية، وما احتفاننا بمرور مائة عام على ذلك، إلا تذكير بنعمة الله، وفرح بنصره، واستذكار للجهود المباركة التي أداها الملك المؤسس - رحمه الله - ، وفي سبيل توحيد البلاد، عرفاناً لفضله، ووفاء بحقه، وتسجيلاً لأبرز الإنجازات الرصينة التي تحققت في عهده وعهد أبنائه من بعده،

وإنه لشرف عظيم أن تسهم الجامعة بفعاليات هذه المناسبة الوطنية العزيزة بنتاج علمي، يتمثل برسائل علمية، وبحوث شرعية وتاريخية وجغرافية، ومنها رسالة الدكتوراة التي بين أيدينا الموسومة بـ (الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض).

ويتم نشرها ضمن «سلسلة مشروعات وزارة التعليم العالي لنشر ألف رسالة علمية» إسهاماً من الجامعة في خدمة الثقافة الإسلامية، والفكر الإسلامي الذي تحمل لواءه بلادنا المباركة التي قامت منذ تأسيسها على نصرة الدين الحنيف، والدعوة إليه.

وختاماً أسأل الله عز وجل أن يحفظ لهذه البلاد قادتها وسؤددها وأن يجزي خدام الحرمين الشريفين الملك فهد، وصاحب السمو الملكي ولي عهده الأمين، وصاحب السمو الملكي النائب الثاني خير الجزاء على ما قدموه لأمتهم من جهود مشكورة ومذكورة. والله الموفق..

د • محمد بن سعد السالم

مستخلص البحث

(الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض)

للبيئة علاقة واضحة بانتشار الأمراض تضطلع الجغرافية الطبية بدراساتها وتوضحها؛ فتحدد مواطن الأمراض ، وتبحث عن مسببات انتشارها فيها.

وموضوع الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض موضوع تطبيقي؛ الجغرافية الطبية بمجاله، ومنطقة الرياض ميدانه؛ وهو بمها موضوع حقيق بالدراسة. فالجغرافية الطبية تتعلق بصحة الإنسان، ولها دورها في خدمة المجتمع. كما أن لها أهميتها العلمية جغرافيا وطبيا، ومنطقة الرياض بمخائصها وشخصيتها المتميزة ميدان أمثل للتطبيق. فهي ذات مظاهر أرضية متنوعة ومساحة واسعة وحجم سكاني كبير، وتتميز بتنوع أنماط السكن وتعدد البيئات الاجتماعية.

وقد أجهت الدراسة عن عدة أسئلة تدور حول الأمراض المنتشرة في منطقة الرياض وأماكن انتشارها، وأثر البيئة الطبيعية والبشرية في ذلك، ودور الخدمات الصحية في الحد من انتشارها؛ فكشفت عن الأوضاع الصحية العامة في المنطقة، وأبرزت الصور التوزيعية للأمراض المنتشرة بها ونطاقات تركزها، وعوامل انتشارها، وأعدت خرائط مرضية لها.

وقام التحديد الموضوعي لهذه الدراسة على التمييز بين مفهومي الجغرافية الطبية والجغرافية الصحية ؛ باعتبار أن الجغرافية الطبية تعنى بدراسة الأمراض من حيث الانتشار والتوزيع والعوامل المتحركة فيهما، دون أن تتعرض للخدمات الصحية إلا من حيث أثرها على توزيع الأمراض. على حين أن الجغرافية الصحية تعنى بدراسة الخدمات الصحية من حيث مدى توفرها وكفاءة توزيعها وإدارتها والتخطيط لها.

وجاءت دراسة الأمراض في منطقة الرياض على مستويات هرمية أربعة هي المركز الصحي، والمركز السكني، والإقليم الفرعي أو القطاع الصحي، ومنطقة الرياض عامة.

اعتمدت الدراسة على التحليل الجغرافي الطبي باستخدام عدة متغيرات مستقلة تتصل بالظروف الطبيعية والبشرية في منطقة الرياض، وترتبط بالحدود المكانية والاجتماعية، بينما تم التعامل مع الأمراض المختلفة لتمثل المتغير التابع. ودرست حالة المتغير التابع من حيث خصائص توزيعه وسبب وجوده بالكشف عن علاقته بعدد من العوامل الطبيعية والبشرية (المتغيرات المستقلة) منها الخصائص الأرضية والمناخية وخصائص السكن بمراكزه وما توفر (أو لا يتوفر) بها من خدمات وما تعرض له من مشكلات بيئية. والسكان بخصائصهم الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية خاصة التغير في النوع والسن والأصل القبلي والجنسية والحرفة والنظام الغذائي والعادات الاجتماعية ونمط السكن وحجم التجمع.

وتمت المعالجة وفقاً للاتجاهات الحديثة في المنهج الأصولي في الجغرافية الطبية ؛ وأبرزها دراسة الارتباط بين الظواهر، وقياس درجة ترابطها وتقدير التفاعل بينها وبين مكوناتها بالطرق الكمية، والكشف عن العلاقات المتشابهة بين هذه الظواهر وبين العناصر البيئية المختلفة في سبيل توضيح تفاعل مكونات الإقليم مع مسببات المرض البيئية ودور هذا التفاعل في وجود أمراض (أو بيفات) مرضية.

وتتكون الدراسة من سبعة فصول إلى جانب قوائم للمحتويات والجداول والأشكال والخرائط. فالفصل الأول تناول مشكلة الدراسة وأهمية دراستها وحدد أهدافها. بينما عرّف الفصل الثاني الأسس النظرية التي اعتمدت عليها الدراسة. على حين عرّف الفصل الثالث الإجراءات المنهجية التي سلكها الباحث لإتمام دراسته. أما الفصل الرابع فقد كشف عن الخصائص المرضية العامة لمنطقة الرياض. بينما خصص الفصل الخامس لتبعية العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض بالمنطقة على حين كان الفصل السادس لتحديد صور التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض. وأخيراً الخاتمة التي تحمل نتائج الدراسة وتوصياتها.

الفهارس

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٥	تقديم لمعالي مدير الجامعة
٧	مستخلص البحث
١١	قائمة المحتويات
١٦	قائمة الجداول
١٨	قائمة الأشكال والخرائط
٢٣	قائمة الملاحق
٢٦-٢٧	الفصل الأول : مشكلة الدراسة:
٢٩	تحديد مشكلة الدراسة
٣٠	منطقة الدراسة
٣٤	أهمية الموضوع وأسباب اختياره:
٣٤	(أ) اختيار الجغرافية الطبية مجالاً للدراسة
٣٥	(ب) اختيار منطقة الرياض ميداناً للتطبيق
٣٦	(ج) أهمية موضوع الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض
٣٧	أهداف الدراسة
٣٩-٥٦	الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة:
٤١	مفهوم الجغرافية الطبية
	الظروف الطبيعية بمنطقة الرياض وعلاقتها
٤٣	بانتشار الأمراض
٤٧	لمحة عن التاريخ المرضي لسكان منطقة الرياض
٤٨	لمحة عن التاريخ العلاجي لسكان منطقة الرياض
٥٢	الدراسات السابقة:
٥٢	أولاً : دراسات منهجية
٥٢	ثانياً: دراسات تطبيقية
٥٦	فروض الدراسة

تابع قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٩٥-٥٧	الفصل الثالث: إجراءات الدراسة المنهجية:
٥٩	أولاً: حدود البحث:
٥٩	١- الحدود الموضوعية
٥٩	٢- الحدود المكانية
٦٠	٣- الحدود الاجتماعية
٦٠	٤- الحدود الزمنية
٦٠	٥- الحدود الإحصائية
٦٠	ثانياً: وحدات الدراسة:
٦١	١- مستوى المركز الصحي
٦١	٢- مستوى المركز السكاني
٦١	٣- مستوى الإقليم الفرعي (القطاع الصحي)
٦٨	ثالثاً: البيانات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
٦٨	١- اختيار نوع البيانات الإحصائية
٧١	٢- اختيار فترة حساب نسبة الإصابة بالمرض
٧٥	رابعاً: متغيرات الدراسة:
٧٥	١- المتغير التابع
٧٥	٢- المتغيرات المستقلة:
٧٥	أ) أبعاد النطاق الجغرافي
٧٦	ب) خصائص البيئة الطبيعية للمنطقة
٧٦	ج) خصائص البيئة البشرية للمنطقة
٧٦	خامساً: تصنيف الأمراض
٧٩	سادساً: منهج البحث وأساليب الدراسة:
٧٩	١- خصائص المنهج
٨٠	٢- أساليب التحليل:
٨١	أ) تحليل السبب والأثر

تابع قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٨١	ب) تحليل تركيز الظاهرة
٨٢	ج) تحليل الارتباط
٨٣	٢- أماليب القياس:
٨٣	أ) مقياس تحديد نسبة الإصابة بالمرض
٨٨	ب) مقياس التوزيع النسبي للأمراض
٨٩	ج) مقياس تحديد رتبة الإصابة بالمرض
٩١	د) مقياس التصنيف الفئوي
٩٢	هـ) مقياس درجة الإصابة
٩٣	٤- الدراسة الميدانية
	الفصل الرابع، الخصائص المرضية العامة
١٧٢-٩٧	منطقة الرياض:
٩٩	أولاً: نسب الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض:
١٠٠	١- نسبة الإصابة العامة
١٠٤	٢- نسبة الإصابة الخاصة
١٠٥	أ) نسبة الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة
	ب) نسبة الإصابة الخاصة على مستوى
١١٦	القطاعات الصحية
١٢٩	ثانياً: درجات انتشار الأمراض بمنطقة الرياض:
١٢٩	١- معامل الاختلاف
١٣٤	٢- القيمة المعيارية
١٤٣	ثالثاً: درجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض:
١٤٥	١- درجة الإصابة بمنطقة الرياض عامة
١٤٩	٢- درجة الإصابة في القطاعات الصحية

تابع قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	الفصل الخامس : العوامل المؤثر في توزيع الأمراض بمنطقة الرياض :
١٧٣-٢٥٢	أولاً: التركيب الجيولوجي
١٧٦	ثانياً: تلوث الهواء الجوي
١٨٢	ثالثاً: خصائص السكان:
١٨٦	١- الأصل (الوراثة)
١٨٩	٢- خصائص الجنس
١٩٦	٣- السن
٢٠٨	٤- الجنسية
٢١٣	٥- نمط السكني السابق
٢٢١	رابعاً: خصائص مراكز السكن:
٢٢١	١- نمط السكن
٢٢٦	٢- حجم المركز السكاني
٢٣٠	٣- إمدادات المياه
٢٣٤	٤- النظافة العامة
٢٣٧	خامساً: درجة انزعاج السكان من المرض
٢٤٩	سادساً: الإمكانيات الطبية:
٢٥٠	١- أثر عيادة الأسنان
٢٥١	٢- أثر مختبر التحاليل
	الفصل السادس : التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض :
٢٥٣-٢٧٥	أولاً: الخرائط المرضية لمنطقة الرياض
٢٥٥	ثانياً: التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض
٢٥٨	- التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى

تابع قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٢٥٨	المراكز السكنية
٢٨٣	- التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى القطاعات الصحية
٣٧٥-٣١٩	الخلاصة، النتائج والتوصيات :
٢٨٥-٢٧٧	المصادر والمراجع
٤٦٠-٢٨٧	ملاحق البحث :
٤٠٥-٢٨٧	ملحق رقم (١)
٤٢١-٤٠٧	ملحق رقم (٢)
٤٣٤-٤٢٣	ملحق رقم (٣)
٤٦٠-٤٣٥	ملحق رقم (٤)

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
١-٤	نسب الإصابة العامة (بالألف بمنطقة الرياض. وقطاعاتها الصحية بدلالاتي عدد السكان وعدد المراكز الصحية .	١٠١
٢-٤	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة بمنطقة الرياض عامة بدلالات أعداد السكان والمراكز الصحية والمراكز السكنية والقطاعات الصحية.	١٠٦
٣-٤	التناسب بين نسب الإصابة بالأمراض بدلالاتي عدد السكان وعدد المراكز الصحية في منطقة الرياض عامة	١١٢
٤-٤	توزيع الأمراض بمنطقة الرياض حسب رتب نسب الإصابة في الألف .	١١٥
٥-٤	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض بمنطقة الرياض وقطاعاتها الصحية (بدلالة عدد المراكز الصحية).	١١٧
٦-٤	توزيع الأمراض بمنطقة الرياض حسب معامل الاختلاف	١٣١
٧-٤	القيم المعيارية لنسب الإصابة (بالألف) بالأمراض بمنطقة الرياض.	١٣٥
٨-٤	الحدود النظرية للتصنيف الفئوي لنسب الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض بدلالة عدد المراكز الصحية.	١٤٤
٩-٤	الفئات الكمية / النوعية، ودرجات الإصابة الخاصة بالأمراض بمنطقة الرياض.	١٤٦
١٠-٤	درجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض وقطاعاتها الصحية (بدلالة عدد المراكز الصحية).	١٥٠
١-٥	انحراف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في مراكز القطاع الرسوبي عنها في مراكز الدرع العربي	١٧٧
٢-٥	درجات الإصابة بالأمراض في قطاعات مدينة الرياض	١٨٢

تابع قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
٣-٥	النسب النوعية (%) لمرضى منطقة الرياض في الأمراض المشتركة بين الذكور والإناث.	١٩٠
٤-٥	القيم النسبية لدرجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض حسب فئات السن الرئيسية.	١٩٧
٥-٥	مقارنة بين المسموديين وغير المسموديين في نسبة الإصابة ونسبة الإقبال على العلاج.	٢٠٩
٦-٥	إنحراف درجات الإصابة بالأمراض في مراكز البادية عنها في مراكز الحاضرة.	٢١٦
٧-٥	العلاقة بين درجة الإصابة بالأمراض المختلفة في الريف والحضر	٢٢٣
٨-٥	العلاقة بين أحجام المراكز السكنية ودرجات الإصابة بالأمراض المختلفة.	٢٢٨
٩-٥	درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بالمراكز الصحية في منطقة الرياض موزعة حسب وجود شبكة مياه عامة أم عدمها.	٢٣١
١٠-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض المختلفة وبين توفر الخدمات البلدية في المراكز الصحية بمنطقة الرياض.	٢٣٥
١١-٥	مقارنة بين درجات الإقبال على العلاج ودرجات الإصابة بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض.	٢٣٩
١٢-٥	العلاقة بين رتب درجات الإصابة بالأمراض المختلفة وبين رتب درجات الإقبال على علاجها حسب نمط السكنى المسابح في المراكز المتوسطة والصفيرة بمنطقة الرياض.	٢٤٢
١٣-٥	العلاقة بين درجات انزعاج السكان من الأمراض المختلفة في منطقة الرياض وبين أحجام مراكزها السكنية.	٢٤٦
١-٦	درجات الإصابة بالأمراض بالمراكز السكنية التي يوجد بكل منها أكثر من مركز صحي.	٢٥٧

قائمة الأشكال والخرائط

الرقم	عنوان الشكل أو الخريطة	الصفحة
١-١	الموقع العام لمنطقة الرياض .	٣١
٢-١	التقسيم الإداري لمنطقة الرياض حسب المحافظات .	٣٢
٢	مراكز السكن بمنطقة الرياض حسب التركيب الجيولوجي ٤٤	
١-٢	المراكز السكنية التي يوجد بها مراكز صحية .	٦٦
١-٤	نسبة الإصابة العامة (بالألف) بدلاتي عدد السكان وعدد المراكز الصحية في منطقة الرياض عامة وقطاعاتها الصحية .	١٠٢
٢-٤	نسب الإصابة العامة (بالألف) حسب الدلالات المختلفة ١٠٧	
٢-٤	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض عامة حسب دلالة عدد المراكز الصحية .	١١٠
٤-٤	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة بدلالة عدد المراكز الصحية في منطقة الرياض عامة منسوبة لنسب الإصابة بها بدلالة عدد السكان .	١١٣
٥-٤	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض عامة ونماذج من قطاعاتها الصحية .	١١٩
٦-٤	معامل الاختلاف بين نسب الإصابة (بالألف) بدلالة عدد المراكز الصحية بالأمراض المختلفة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض .	١٢١
٧-٤	الفئات الكمية/ النوعية للأمراض بمنطقة الرياض عامة حسب درجات الإصابة بالمراكز الصحية .	١٤٧
٨-٤	العلاقة بين درجة الإصابة العامة وبين البعد عن مدينة الرياض للقطاعات الصحية بمنطقة الرياض .	١٥٣
١-٥	درجات الإصابة بالأمراض في قطاعات مدينة الرياض .	١٨٤
٢-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين الجنس في منطقة الرياض .	١٩١

قائمة الأشكال والخرائط

الرقم	عنوان الشكل أو الخريطة	الصفحة
٣-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين الفئة العمرية في منطقة الرياض.	١٩٨
٤-٥	الإصابة بالأمراض لدى الرضع (١-) في منطقة الرياض. ١٩٩	٢٠٠
٥-٥	الإصابة بالأمراض لدى الأطفال (١-٤) في منطقة الرياض.	٢٠١
٦-٥	الإصابة بالأمراض لدى الصغار (٥-١٤) في منطقة الرياض.	٢٠٢
٧-٥	الإصابة بالأمراض لدى الكبار (١٥-٤٤) في منطقة الرياض.	٢٠٣
٨-٥	الإصابة بالأمراض لدى الكهول (٤٥-٦٤) في منطقة الرياض.	٢٠٤
٩-٥	الإصابة بالأمراض لدى الشيوخ (٦٥+) في منطقة الرياض.	١٠-٥
١٠-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين الجنسية في منطقة الرياض.	٢١٠
١١-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين نمط السكني السابق لسكان منطقة الرياض.	٢١٧
١٢-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين نمط السكني بمنطقة الرياض.	٢٢٤
١٣-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين أحجام المراكز السكنية في منطقة الرياض.	٢٢٩
١٤-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين وجود شبكة مياه عامة في مراكز السكن في منطقة الرياض ٢٢٢	٢٣٦
١٥-٥	العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين وجود خدمة بلدية في مراكز السكن في منطقة الرياض.	٢٣٦
١٦-٥	مقارنة بين رتب إصابة سكان منطقة الرياض بالأمراض وبين رتب إقبالهم على علاجها.	٢٤٠
١٧-٥	وصافي درجة انزعاجهم منها.	٢٤١
١٨-٥	درجات انزعاج سكان منطقة الرياض من الأمراض.	٢٤١
١٨-٥	العلاقة بين درجة انزعاج سكان المركز السكني بمنطقة الرياض من الأمراض وبين حجم هذا المركز. ٢٤٧	٢٤٧
١-٦	مواقع المراكز السكنية التي تمثل أساس رسم خطوط المرض النسبية للخرائط المرضية لمنطقة الرياض.	٢٦١

تابع قائمة الأشكال والخرائط

الرقم	عنوان الشكل أو الخريطة	الصفحة
٢-٦	درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية بمنطقة الرياض.	٢٦٢
٣-٦	درجات الإصابة بالديدان المعوية بمنطقة الرياض.	٢٦٣
٤-٦	درجات الإصابة بمرض السكري بمنطقة الرياض.	٢٦٤
٥-٦	درجات الإصابة بفقر الدم بمنطقة الرياض.	٢٦٥
٦-٦	درجات الإصابة بأمراض العيون بمنطقة الرياض.	٢٦٦
٧-٦	درجات الإصابة بأمراض الأذن والمastoid بمنطقة الرياض ٢٦٧	٢٦٨
٨-٦	درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم بمنطقة الرياض.	٢٦٨
٩-٦	درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بمنطقة الرياض ٢٦٩	٢٦٩
١٠-٦	درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي بمنطقة الرياض.	٢٧٠
١١-٦	درجات الإصابة بالتهابات الرئوية بمنطقة الرياض.	٢٧١
١٢-٦	درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة بمنطقة الرياض.	٢٧٢
١٣-٦	درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف بمنطقة الرياض.	٢٧٣
١٤-٦	درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض ٢٧٤	٢٧٤
١٥-٦	درجات الإصابة بأمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة بمنطقة الرياض.	٢٧٥
١٦-٦	درجات الإصابة بالتهابات مجري البول بمنطقة الرياض ٢٧٦	٢٧٦
١٧-٦	درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء بمنطقة الرياض.	٢٧٧
١٨-٦	درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بمنطقة الرياض.	٢٧٨
١٩-٦	درجات الإصابة بالآلام الطمث والتدريغ الرحمي بمنطقة الرياض.	٢٧٩

تابع قائمة الأشكال والخرائط

الرقم	عنوان الشكل أو الخريطة	الصفحة
٢٠-٦	درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي بمنطقة الرياض.	٢٨٠
٢١-٦	درجات الإصابة بأمراض الجهاز العضلي والمضلي بمنطقة الرياض.	٢٨١
٢٢-٦	درجات الإصابة بالالتواءات والكمور والخلع بالمعظام والمفاصل بمنطقة الرياض.	٢٨٢
٢٣-٦	القطاعات الصحية بمنطقة الرياض .	٢٩٧
٢٤-٦	درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢٩٨
٢٥-٦	درجات الإصابة بالديدان المعوية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢٩٩
٢٦-٦	درجات الإصابة بمرض السكري في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٠
٢٧-٦	درجات الإصابة بفقر الدم في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠١
٢٨-٦	درجات الإصابة بأمراض العيون في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٢
٢٩-٦	درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٣
٣٠-٦	درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٤
٣١-٦	درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٥
٣٢-٦	درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٣٠٦

تابع قائمة الأشكال والخرائط

الرقم	موضوع الشكل أو الخريطة	الصفحة
٢٣-٦	درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢٠٧
٢٤-٦	درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢٠٨
٢٥-٦	درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢٠٩
٢٦-٦	درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٠
٢٧-٦	درجات الإصابة بأمراض الممدة والمريء والأمعاء الدقيقة في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١١
٢٨-٦	درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٢
٢٩-٦	درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٣
٣٠-٦	درجات الإصابة بالتهابات أعصاب الحوض لدى النساء في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٤
٣١-٦	درجات الإصابة بالآلام الطمث والتدريج الرحمي لدى النساء في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٥
٣٢-٦	درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٦
٣٣-٦	درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والمضلي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٧
٣٤-٦	درجات الإصابة بالالتواءات والكمسور والخلع بالعظام والمفاصل في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض.	٢١٨

قائمة الملاحق

رقم الملحق	رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	م ١-١	مفتاح رموز الأمراض المدرجة في جداول البحث	٣٩١
	م ٢-١	مفتاح رموز القطاعات الصحية بمنطقة الرياض	
		الواردة في جداول البحث.	٣٩٢
٢	م ٣-١	نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض.	٤٠٥-٣٩٣
	م ١-٢	درجات الإصابة بالأمراض بالمراكز الصحية	
		بقطاعات منطقة الرياض.	٤٢١-٤٠٩
٣	م ١-٣	شرح مدلولات رموز المتغيرات المستقلة.	٤٢٥
	م ٢-٣	توزيع بيانات المتغيرات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض.	٤٢٤-٤٢٦
	م ١-٤	التوزيع العددي للمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٣٧
٤	م ٢-٤	التوزيع النسبي (%) للمراكز الصحية حسب أنماط السكن والسكناء إلى مجموع المراكز الصحية في كل متغير من المتغيرات الطبيعية والبشرية الأخرى وفي منطقة الرياض عامة.	٤٣٨
	م ٣-٤	التوزيع النسبي (%) للمراكز الصحية في مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية إلى مجموع المراكز الصحية في كل نمط من أنماط السكن والسكناء وفي منطقة الرياض عامة.	٤٣٩
	م ٤-٤	درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٠
	م ٥-٤	درجات الإصابة بالديدان المعوية بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤١

تابع قائمة الملاحق

رقم الملحق	رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
	٦-٤م	درجات الإصابة بمرض السكري بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٢
	٧-٤م	درجات الإصابة بفقر الدم بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٣
	٨-٤م	درجات الإصابة بأمراض العيون بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٤
	٩-٤م	درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٥
	١٠-٤م	درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٦
٤	١١-٤م	درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٧
	١٢-٤م	درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٨
	١٣-٤م	درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٤٩
	١٤-٤م	درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية.	٤٥٠
	١٥-٤م	درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض	

تابع قائمة الملاحق

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول	رقم الملاحق
٤٥١	حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة	١٦-٤م	٤
٤٥٢	المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب	١٧-٤م	
٤٥٣	مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بالتهابات مجري البول بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة	١٨-٤م	
٤٥٤	المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة	١٩-٤م	
٤٥٥	المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب	٢٠-٤م	
٤٥٦	مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بآلام الطمث والتدريج الرحمي بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة	٢١-٤م	
٤٥٧	المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بأمراض الجلد والتمهيج الخلوي بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة	٢٢-٤م	
٤٥٨	المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بأمراض الجهاز المظمي والمضلي بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض	٢٣-٤م	
٤٥٩	حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية . درجات الإصابة بالالتواءات والكمور والخلع بالعظام والمفاصل بالمراكز الصحية بمنطقة	٢٤-٤م	
٤٦٠	الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية .		

الفصل الأول

مشكلة الدراسة

الفصل الأول

مشكلة الدراسة

تحديد مشكلة البحث:

في أي مركز علاجي يراجع الطبيب الواحد كل عام آلاف المرضى، وهذا الطبيب يحاول غالباً تحديد أسباب المرض كونها ظاهرة بيولوجية ناتجة عن وجود المسبب المباشر للمرض في الجسم أو تعرضه له؛ لكن دون تتبع لعلاقة تلك الإصابة بالعوامل البيئية، علماً بأن هذا الطبيب قد يراجع في الأسبوع الواحد مثلاً عدد من المرضى هم من سكان منطقة واحدة ويعانون من المرض نفسه؛ وهو ما يشير غالباً إلى ارتباط وجود هذا المرض بالبيئة (الطبيعية / البشرية)، غير أن طبيعة عمل الطبيب ومجال تخصصه لا يتيحان له تتبع هذا الجانب المهم من هذه المشكلة (الجغرافية / الطبية Geo-Medical)؛ بل إنهما ليعملانه في الغالب يتعامل مع المريض كونه وسطاً مغلّقاً فلا يتجاوز هذا الوسط المحدود إلى الوسط الأكبر (البيئة) إلا في حالات نادرة:

وهكذا فإن علاقة البيئة بانتشار المرض قد لا تدرك إلا بعد أن يستشري هذا المرض في المجتمع وتظهر حالاته المتقدمة على بعض المرضى؛ فعندها تؤخذ المعلومات التفصيلية عن حياة المرضى وبعض المعلومات عن بيئاتهم والتي قد تقود إلى إدراك علاقة البيئة بهذا المرض وانتشاره؛ بل إن الأجهزة المعنية قد لا يكون من مهامها تتبع مثل هذه الحالات بقدر ما يتركز اهتمامها على تحصين السكان ضد الأمراض وتوعيتهم بأخطارها وتحديد مصادرها العامة دون تحديد مناطق بعينها توجد بها هذه المصادر عند تلك المناطق التي تتوطن بها أمراض معينة قد عرفت بها.

من هنا يأتي دور (الجغرافية الطبية) في تتبع مواطن المرض في البيئة الجغرافية، والبحث في هذه البيئة عن مسببات الأمراض بهدف توجيه اهتمام المعنيين من المسؤولين وغيرهم للقضاء عليها ووقاية السكان من أخطارها.

ودراسة الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض سوف تقوم على محاولة الإجابة على جملة من الأسئلة منها:

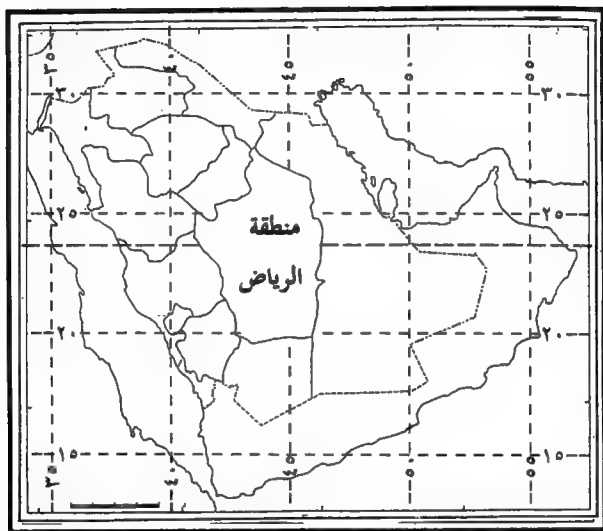
- ما هي الأمراض المنتشرة في منطقة الرياض ؟
- أين ترتفع نسب انتشار هذه الأمراض، وأين تنخفض ؟
- هل هناك مناطق تتوطن بها بعض الأمراض ؟ ما هي ؟
- ما أثر البيئة الطبيعية في انتشار هذه الأمراض ؟
- ما أثر البيئة البشرية في انتشار هذه الأمراض ؟
- ما علاقة توزيع الخدمات الصحية بانتشار الأمراض بالمنطقة ؟
- ما التخطيط المستقبلي المقترح للخدمات الصحية بمنطقة الرياض ؟

منطقة الدراسة:

تقع منطقة الرياض (منطقة الدراسة) وسط من المملكة العربية السعودية. وتشغل معظم القسم الأوسط منها، وهي إحدى مناطقها الإدارية الرئيسة (الثلاث عشرة)، وتطوقها سبع منها هي: المنطقة الشرقية من الشرق والشمال الشرقي والجنوب الشرقي، ومنطقة الحدود الشمالية من الشمال، ومنطقة القصيم من الشمال الغربي، ومنطقتا مكة والمدينة المنورة من الغرب، ومنطقة عسير من الجنوب الغربي، ومنطقة بجران من الجنوب (خريطة رقم ١-١).

وفلكيا تنحصر منطقة الرياض بين دائرتي عرض ٢١° و ٢٨° شمالاً وبين خطي طول ٤٣° و ٤٨° شرقاً. بينما تمتد مساحيا بين الشمال والجنوب لمسافة تقدر بنحو ٥٥٠ كم، وبين الشرق والغرب لمسافة تقدر بنحو ٣٣٠ كم. وتقدر مساحتها بنحو ٣٦٥٠٠٠ كم^٢؛ أي ما يعادل ١٧ ٪ من إجمالي مساحة المملكة العربية السعودية.

خريطة رقم (١-١)
للموقع العام لمنطقة الرياض

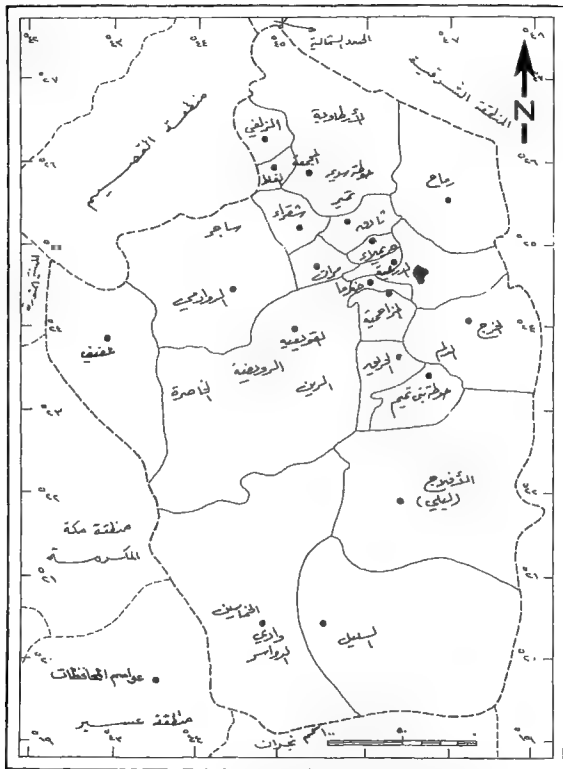


وتتكون المنطقة إلى جانب مركزها مدينة الرياض من تسعة عشرة محافظة هي: الدرعية، والخرج، والدوادمي، والجمعة، والقوية، ووادي الدواسر، والأفلاج، والزلفي، وشقراء، وحوطة بني تميم، وعفيف، والسليل، وضرماء، والمزاحمية، ورماح، وثادق، وحريملاء، والحريق، والفاط (خريطة رقم ١-٢). والعشر الأول من هذه المحافظات من الفئة (أ) بينما التسع الباقيات من الفئة (ب).

ويقدر عدد سكان المنطقة عام ١٤١٥هـ بأكثر من أربعة ملايين نسمة؛ وهو ما يعادل ٢٠٪ من سكان المملكة، وتضم أكثر من خمسة عشر مركزاً حضرياً، ومئات المراكز الريفية؛ إضافة إلى المستقرات الموسمية للسكان الرحل.

وفي المنطقة مئات المنشآت الصحية التي تقدم الخدمات الطبية والدوائية من مستشفيات ومراكز رعاية صحية أولية ومستوصفات ووحدات صحية وخدمات إسعاف وخدمات طبيب طائر وعيادات ومراكز أبحاث طبية ومراكز علاج طبيعي وعيادات وصيدليات. وهذه المنشآت منها ما هو حكومي ومنها ما يتبع القطاع الخاص، ومنها ما هو عام لكل فئات المجتمع ومنها ما هو خاص بفئة معينة كالطلاب أو العسكريين أو العمال، ومنها ما علاجه شامل ومنها ما يتخصص في تقديم خدمة علاجية معينة. ويتركز في مدينة الرياض التي يسكنها ثلثا سكان المنطقة معظم هذه المنشآت وأكثرها تطوراً وتخصصاً مثل المستشفيات العسكرية والجامعية والمتخصصة. بينما تتوفر المستشفيات العامة في جميع المراكز الحضرية الأخرى وبعض المراكز الريفية، مثلما تنتشر مراكز الرعاية الصحية الأولية في المراكز الريفية.

خريطة رقم (١-٢)



توزيع المحافظات في منطقة الرياض .

أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

إن لدراسة موضوع (الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض) من الأهمية ما يجعله موضوعاً حقيقياً بالدراسة، وإن الجوانب المختلفة لهذه الأهمية هي أهم الأسباب الدافعة إلى اختياره موضوعاً لهذا البحث. وهذه الأسباب (أو جوانب الأهمية) يتصل قسم منها باختيار الجغرافية الطبية مجالاً للدراسة، ويتصل قسم آخر باختيار منطقة الرياض ميداناً للتطبيق، بينما يتصل قسم ثالث بأهمية موضوع (الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض).

أ) اختيار الجغرافية الطبية مجالاً للدراسة:

تحتل الجغرافية الطبية كونها مجالاً للدراسة الجغرافية بمميزات خاصة تنفرد بها عن كثير من فروع الشجرة الجغرافية. ومن هذه المميزات:

(١) أن الجغرافية الطبية تتعلق بصحة الإنسان؛ فتعنى بدراسة التوزيع الجغرافي للأمراض، وإبراز العلاقة بينها وبين عناصر البيئة الطبيعية والبشرية، وتقويم آثارها على حياة الإنسان وأحواله المعيشية والاقتصادية، وعلى قدراته المختلفة. وتعنى كذلك بالبحث في أساليب مكافحة الأمراض والوقاية، وفي مدى توفر الخدمات الطبية والصحية اللازمة لعلاجها، ورفع المستوى الصحي للمجتمع المدروس (شرف، ١٩٨٦هـ، ص ١٠).

(٢) أن الجغرافية الطبية تعطي المؤشرات الصحيحة لنوع البرامج المطلوبة للقضاء على مسببات الأمراض والوقاية منها في أي إقليم؛ فتكون بذلك لازمة لنجاح برامج التنمية. تلك البرامج التي تتأثر عادة بسوء الأحوال الصحية وانتشار الأمراض خاصة في أقاليم الدول النامية التي تعاني من المشكلات الصحية أكثر مما تعاني منها الدول المتقدمة؛ وذلك لما لهذه المشكلات من آثار خطيرة على الطاقة البشرية للأمة وعلى مستقبلها الاقتصادي والحضاري عما تسببه للمصابين بها من وفيات أو ضعف أو سقم (المصدر السابق، ص ٣).

٣) أن الجغرافية الطبية تخدم الجغرافيا والطب معاً، فإلى جانب الجغرافيين يفيد منها الأطباء؛ خاصة وأن خلفياتهم الجغرافية قد لا تساعدهم على التعمق في أمور البيئة وعناصرها المختلفة.

وهذه الجوانب المميزة للجغرافية الطبية جعلت لها أهميتها العلمية، ودورها في خدمة المجتمع للدروس؛ وهو ما أعطى الباحث قناعة بتميزها عن كثير من الفروع الجغرافية وولد لديه الرغبة في أن يكون موضوعه لدرجة الدكتوراه في مجالها .

ب) اختيار منطقة الرياض ميدانا للتطبيق:

تميز منطقة الرياض كونها إقليماً بشخصية جغرافية ذات خصائص معينة تجعلها ميداناً أمثل للتطبيق في دراسة في الجغرافية الطبية. ومن أبرز سمات هذه الشخصية:

١) أن منطقة الرياض تتميز بمساحة واسعة وحجم سكاني كبير قياساً بكثير من مناطق المملكة الإدارية؛ وهذا مما يعطي دراسة الجغرافية الطبية التي تختارها ميداناً للتطبيق أهمية خاصة بخدمة لقطاع كبير من سكان المملكة يقدر بأكثر من ثلاثة ملايين نسمة، وفي كشفها عن الأمراض المنتشرة وعن مصادر المرض البيئية في جزء هام من المملكة مساحته نحو (٣٦٥٠٠٠ كم^٢).

٢) أن منطقة الرياض تتميز بتنوع أنماط السكن (بادية، ريف، حضر)، وهذا مما يعطي دراسة الجغرافية الطبية التي تختارها ميداناً للتطبيق بعداً متميزاً تتبعها للمشكلات الصحية في كل نطف من هذه الأنماط ويعقدتها المقارنات فيما بينها.

٣) أن منطقة الرياض تتميز كذلك بتعدد يافتها الاجتماعية (الرياض، والخرج، والأفلاج، ووادي الدواسر، ومسدير، والوشم، والزاحمية، وعفيف، وغيرها). وهي يثبات تختلف فيما بينها (عملياً) في العادات والتقاليد ونظم التغذية مما يمكن معه تفسير انتشار بعض الأمراض ببعض هذه البيئات دون سائرهما.

ج) أهمية موضوع (الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض):

لدراسة موضوع (الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض) أهمية خاصة لها جوانب متعددة من أبرزها:

١) أنها تكشف عن الناحية الصحية في منطقة الرياض فتلفت الأنظار إلى الأمراض المنتشرة بها، وإلى العوامل البيئية الطبيعية والبشرية المساعدة على انتشارها، فتسهم بذلك بدور بارز في القضاء على هذه الأمراض وعلى فرص إسهام العوامل المختلفة في انتشارها، مثلما أنها تشير إلى العوامل التي تحد من انتشار الأمراض من خدمات طبية وغيرها، علاوة على إسهامها في رفع المستوى الصحي بمنطقة الدراسة (الرياض) بما تضعه من تصورات مستقبلية للخدمات الطبية بها.

٢) أنها تشكل حلقة وصل مهمة للدراسات الجغرافية الطبية الأخرى التي جرت أو تجري عن مناطق أخرى بالملكة كالقصيم وحائل، ودراسة منطقة الرياض تعني شمول دراسات الجغرافية الطبية لمناطق وسط المملكة كما تمثل خطوة هامة نحو شمول هذه الدراسات لأجزاء المملكة كافة وهذا له دوره في رفع المستوى الصحي بالملكة عامة.

٣) أن لها أهميتها بالنسبة للدراسات المستقبلية المشابهة التي يمكن أن تبني عليها اعتماداً على نتائجها البحثية التي قد يكون منها وجود نطاقات توطن مرضي أو ارتفاع نسب انتشار بعض الأمراض في أجزاء من إقليم هذه الدراسة.

٤) أنها تمثل إضافة علمية وإضافة للمكتبة الجغرافية فموضوعها لم يسبق تناوله بشكل مستقل وبهذه الصورة. وأيضاً تمثل هذه الدراسة استجابة فعلية لتوصيات اللقاءات العلمية الجغرافية المحلية كندوات أقسام الجغرافية بجامعة المملكة العربية السعودية الداعية إلى ضرورة توضيح دور الجغرافية في المجالات التطبيقية المرتبطة بتطوير البيئة وخدمة المجتمع السعودي (جامعة الملك سعود، ١٤٠٩هـ، ص ٤٠١-٤٠٢).

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق أهداف عدة ، أهمها :

١) الكشف عن الأوضاع الصحية العامة في منطقة الرياض وذلك بتحديد الأمراض المنتشرة بالمنطقة وتوزيع هذه الأمراض في جهاتها المختلفة.

٢) الكشف عن مسببات المرض البيئية طبيعية كانت أم بشرية؛ وذلك مثل التغيرات المناخية وبخاصة بين الفصول، أو تركيب مياه الشرب وبخاصة ارتفاع نسب بعض العناصر التي تسهم في وجود بعض الأمراض ، أو المسببات الوراثية للأمراض، أو العادات الغذائية وأثرها في انتشار المرض، أو المستوى الحضاري للسكان فيما يخص النظافة (الشخصية أو العامة)، إلى جانب التلوث البيئي.

٣) تحديد العوامل المؤثرة في انتشار الأمراض بمنطقة الرياض سواء أكانت نوعية كالمذكورة في الهدف السابق أم وصفية كتلك المتصلة بخصائص السكان الديموغرافية كالجنس أو السن أو المتصلة بخصائص مراكز سكنهم وما يتوفر (أو لا يتوفر) بها من خدمات.

٤) الكشف عن الصور التوزيعية للأمراض الأكثر انتشاراً بمنطقة الرياض وبيان نطاقات تركيز هذه الأمراض وإعداد الخرائط المرضية اللازمة.

٥)دراسة مدى كفاءة التقسيم الإداري الصحي الحالي لمنطقة الدراسة ومدى صلاحه أساساً لتحديد الأقاليم المرضية بمنطقة الرياض، ووضع تصور بتقسيم جديد يتفادى مشكلات التقسيم الحالي ويسهم في رفع كفاءة الخدمات الطبية حجماً وتوزيعاً بما يكفل أداء دورها الكامل في الحد من انتشار الأمراض وفي القضاء عليها.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة

مفهوم الجغرافية الطبية:

تعنى الجغرافية بدراسة العلاقة بين الإنسان وبيئته الجغرافية. وتظهر هذه العلاقة بصورة جلية في أمراض الإنسان ومشكلاته الصحية؛ فمعظم الأمراض يرتبط ارتباطاً وثيقاً ومباشراً بعناصر البيئة الطبيعية والبشرية. وإصابة جسم الإنسان بالمرض دليل على وجود خلل فيه سببه عدم التلاؤم بين الإنسان والبيئة التي يعيش فيها. وعدم التلاؤم هذا يحدث لسبب أو أكثر من أسباب ثلاثة هي وجود عيوب في البيئة التي يعيش فيها الإنسان ، أو عدم مقدرة جسم الإنسان على التكيف مع بيئته، أو وجود عيوب وراثية في جسم الإنسان. بينما بقاء جسم الإنسان صحيحاً دليل التلاؤم بين الإنسان وبيئته بحيث تؤدي كل أعضائه وأجهزته وظائفها بكفاءة وبانسجام مع هذه البيئة (شرف، ١٩٩٣م، ص٣).

ومن علاقة الإنسان ببيئته وما ينشأ عنها من صحة أو مرض يأتي تعريف الجغرافية الطبية بأنها دراسة العلاقة بين البيئة الجغرافية وبين صحة الإنسان بغية التعرف على دور العوامل الجغرافية في ظهور الأمراض وانتشارها.

وعلى الرغم من أن ظهور الجغرافية الطبية بهذا المسمى قد جاء متأخراً (في منتصف القرن العشرين) إلا أن العلاقة بين البيئة الجغرافية وبين صحة الإنسان قد عرفت منذ ما يزيد عن ألفي عام؛ إذ كانت معروفة لدى أطباء مدرسة أبقراط الذين كانت أقوالهم بمثابة بذرة لموضوع الجغرافية الطبية المعروفة اليوم (Macglashan, 1972, p3).

وفي العصور الوسطى كانت العلاقة بين البيئة الجغرافية وصحة الإنسان ترد ضمن كتابات المفكرين المسلمين كابن حوقل وابن خلدون؛ فقد تحدث ابن حوقل (ت ٣٦٧هـ، ص ٤٣) في كتابه "صورة الأرض" عن العلاقة بين المناخ والأجناس وتحدث ابن خلدون (ت ٨٠٨هـ) في مقدمته (ج ١ ص ١٤٨-١٦٥) عن علاقة

المناخ بالبيئة والإنسان، فتناول في المقدمة الثالثة أثر المناخ في درجة التحضر، وفي العمران والحرف والإنتاج الزراعي والصناعي والغذاء واللباس، كما تناول في المقدمة الرابعة أثر المناخ في سلوك الإنسان، بينما ناقش في المقدمة الخامسة علاقة التغذية بصحة الإنسان والحيوان.

وفيما بين منتصف القرن التاسع عشر والقرن العشرين كانت الدراسات التي تدخل في موضوع (الجغرافية الطبية) ترد ضمن الموضوعات الجغرافية المختلفة خاصة المناخية التي ظهرت إلى جانبيها الخرائط الطبية التي تناول توزيع الأمراض فبدأت العلاقة بين الأمراض والبيئة تبدو أكثر وضوحاً في الدراسات الجغرافية (شرف، ١٩٩٣، ص ١٤).

وفي منتصف القرن العشرين ظهرت الجغرافية الطبية فرعاً جغرافياً مستقلاً؛ فقد شكل الاتحاد الجغرافي الدولي في مؤتمر لسنة ١٩٤٩ م ضمن لجانه المتخصصة لجنة باسم (لجنة الجغرافية الطبية)، فكان ذلك مؤكداً للانتماء الجغرافي لهذه المادة، ومشجعاً في الوقت نفسه على كثرة الأبحاث في هذا المجال^(١)، وعلى إدخال دراسة الجغرافية الطبية في أقسام الجغرافية بالجامعات (شرف، ١٩٩٣ م، ص ١١-١٥).

وقد عطت الجغرافية الطبية خطوات واسعة في معظم الدول المتقدمة، وظهرت في مجالاتها المختلفة دراسات وأبحاث كثيرة خدمت الجغرافية والطب معاً، فأصبح من أبرز اهتماماتها تشخيص المشكلات المتعلقة بالرعاية الصحية التي تعد من الركائز المهمة في تنمية المصادر البشرية للأمة (الصنيع، ١٤٠٣ هـ، ص ٤-٥).

على أن الجغرافية الطبية لم تلق مثل هذا الاهتمام في الجامعات في عالمنا الإسلامي بل وفي البلاد النامية عامة إذ لا يزال البحث في موضوعها في بداياته على الرغم من أن حاجتها إليها أكبر وأشد سيماً وأن معظمها تعاني من مشكلات كثيرة تتعلق بالغذاء والتغذية والصحة والمرضى (الغامدي، ١٤٠٥ هـ، ص ١٣٧)،

(١) تشاطر الجغرافية الطبية في العلاقة بالطب فروع علوم أخرى مثل علم الاجتماع الطبي الذي سار في ظهوره على مراحل شبيهة بمراسل ظهور الجغرافية الطبية، وهو يركز على صلة المراحل الاجتماعية بالصحة والمرض. ودوره مكمل لدور الجغرافية الطبية (انظر: رشوان، ١٩٨٣، ص ١٢٥-١٣٠).

وعلى الرغم من أن دراسات مشكلاتها الصحية قد قام بمعظمها باحثون غربيون (البشري والبيوك، ١٤١٢هـ، ص ٢). علاوة على أن كثيراً منها تملك من الإمكانيات المادية والبشرية ما يمكنها من النهوض بالمستوى الصحي عن طريق التعليم الصحي والرعاية الصحية (Sebsai, 1985, p vii).

الظروف الطبيعية بمنطقة الرياض وعلاقتها بانتشار الأمراض:

تشغل منطقة الرياض معظم هضبة نجد، وتتوسطها جبال طويق فتقسمها إلى قسمين متميزين جيولوجياً أحدهما غربي قاعدي والآخر شرقي رسوبي (خريطة رقم (٢٠). والقسم الأول (الغربي) معظمه جزء من كتلة الدرع العربي المكونة من صخور القاعدة الأصلية الأمر الذي صار معه هذا القسم فقيراً في مياه الجوفية، وهذا ما يكون له عادة دوره في وجود بعض الأمراض خاصة المتصلة منها بتلوث المياه أو بقلة استخدامها.

أما القسم الآخر (الشرقي) فيتألف في الغالب من صخور الحجر الرملي والحجر الجيري ذات الأصل البحري؛ وهو ما جعل أرضه تحوي عسداً من الخزانات المائية الجوفية، وهذا ما يكون له عادة صلة بانتشار بعض الأمراض وبخاصة ما يتعلق بمشكلات الكلى والأسنان، كما أن وجود القواقع (بحكم الأصل البحري لصخور المنطقة) يتوقع معه أن يسببهم في انتشار البلهاريزيا ببعض جهات المنطقة وبخاصة مع وجود المياه العذبة.

وتقع منطقة الرياض بين ثلاثة بحار رملية هي الربع الخالي في الجنوب والنفود الكبير في الشمال الغربي والدنهة في الشمال والشرق، وتنتشر داخلها عدة تكوينات رملية منها نفود السر ونفود قنيفذة ونفود الدحسي. وتنتشر السبخ في جهاتها المختلفة. وتجري في المنطقة بشطريها كثير من الأودية الجافة التي تغطي بأحواضها التصريفية نطاقات واسعة من أراضي المنطقة؛ وذلك مثل وادي حنيفة ووادي نساح في الشمال ووادي برك في الوسط ووادي الدواسر في الجنوب

خريطة رقم (٢)

مراكز السكن بمنطقة الرياض حسب التركيب الديمولوجي



والخصائص الجيولوجية والتضاريسية السابقة تمهئ الفرصة لتلوث الجو بالغبار والأتربة والرمال مع هبوب الرياح الجافة معظم فترات العام؛ وهذا مما يساعد على وجود كثير من الأمراض والمشكلات الصحية وبخاصة حينما تبلغ الرياح مداها الأقصى.

ومن حيث أثر الظروف المناخية* وبدءاً بعنصر الحرارة فالمنطقة بحكم موقعها الفلكي بين دائرتي عرض ٢١° و ٢٨° شمالاً تقع في نطاق أشد جهات العالم حرارة صيفاً المتميز بوفرة الإشعاع وبطول النهار مع تعامد الشمس خلال هذا الفصل على مدار السرطان الذي يقطع الثلث الجنوبي من منطقة الدراسة؛ فيمر بحوطة بني تميم. وهذا الموقع الفلكي للمنطقة جعل الحرارة مرتفعة وتزداد بالاتجاه جنوباً، كما جعل المنطقة تتميز بالمدى الحراري الكبير. فمعدل حرارة الصيف (٣٣م-٣٥م) بينما معدل درجة الحرارة العظمى (٤٣-٤٤م)، والصغرى (٢٤-٢٦م)، والمدى الحراري الصيفي (١٨م-٢٠م). على حين أن المدى اليومي (١٥م-٢٠م) حيث تعادل الحرارة ليلاً. وارتفاع درجة حرارة الصيف بالمنطقة وبهذا الشكل إلى جانب وفرة الأشعة له صلة بمشكلات العيون وبخاصة عتامة العين (قرحة القرنية) وكذا ضربات الشمس. أما فصل الشتاء فمعدل درجة الحرارة فيه (١٤م و ١٦م). وهي مشابهة لها صيفاً من حيث ارتفاعها بالاتجاه جنوباً؛ فمعدل درجة الحرارة العظمى (٢١م-٣٣م)، بينما معدل الدرجة الصغرى (٧م-٩م).

وتتبع بالضغط والرياح فمناطقة الدراسة تقع في نطاق مداري يتعرض للرياح الجافة معظم السنة، والضغط الجوي به يبدأ في الانخفاض التدريجي في الربيع حتى يهبط إلى حده الأدنى صيفاً (٩٩٩ مليباراً)، ويأخذ في الارتفاع في الخريف حتى يبلغ حده الأعلى شتاءً (١٠١٨ مليباراً) فتكون الرياح السائدة هادئة نسبياً في الشتاء ومعتدلة إجمالاً على مدار العام، وتبلغ مداها الأقصى في الربيع والصيف.

* أعدت معدلات العناصر المناخية من الجداول التي استعملتها لإشريف (١٤٠٧هـ، الجداول: ١-٥) من نشرات مصلحة الأرصاد بوزارة الدفاع والطيران وقسم الميثلورلوجيا بوزارة الزراعة والمياه للفترة من ١٩٦٧م-١٩٨٣م.

وتسهم الرياح في زيادة أمراض الحساسية في الربيع حين تنقل طلع الأشجار، بينما في فصل الصيف ومع إثارتها للغبار يكون لها أثر في زيادة أمراض العيون خاصة التراخوما وكذا أمراض الحساسية. كما أن انخفاض الضغط في الربيع يصاحبه هبوب رياح السموم بشكل عنيف وعاصف فتحمل نسبة عالية من الرمل والغبار مما يزيد من انتشار أمراض الحساسية أو يثيرها لدى مرضاها.

ورياح السموم تسبب كذلك ارتفاعاً مفاجئاً في درجة الحرارة وانخفاضاً في نسبة الرطوبة، ويعقبها رياح تنصف بارتفاع نسبة الرطوبة وانخفاض درجة الحرارة نسبياً تثير العواصف الرملية، ويعقبها سقوط أمطار متقطع ويشهد الجو خلالها تقلباً في درجة الحرارة وحركة الرياح، وينتج عن هذا التقلب كثير من أمراض الرشح والأنفلونزا والسعال.

ومن حيث الرطوبة فهي تنخفض بالمنطقة لبعدها عن المسطحات المائية، وهي شتاءً أعلى منها صيفاً، كما أنها فيهما تنخفض بالاتجاه جنوباً؛ ففي الشتاء تكون الرطوبة النسبية في الرياض (٤٧٪ - ٤٩٪)، بينما في الصيف تكون (١٧٪ - ١٩٪)، ويكون المعدل السنوي (٣١٪ - ٣٤٪). وهكذا فالرطوبة في منطقة الرياض منخفضة جداً مع الاعتدال شتاءً. واجتماع انخفاض الرطوبة (عموماً) مع انخفاض درجة الحرارة (شتاءً) يزيد من حالات الربو.

والأمطار في المنطقة قليلة وتتراوح كمياتها السنوية بين ١٠٠ و ١٥٠ مم، وهي تسقط في الشتاء والربيع لكن بذبذبة كبيرة جداً من عام لآخر ومن شهر لشهر في موسم المطر الواحد؛ فقد تسقط الأمطار فجأة وتسهم بغزارة ثم تقطع فجأة بعد وقت قصير، وقد يسقط في يوم واحد أكثر من نصف مجموع أمطار ذلك العام، وربما يعادل ما يسقط في ذلك اليوم ما يسقط في عدة أعوام، وقد تسقط الأمطار في بعض الأعوام في بداية فصل الصيف ويؤدي سقوطها إلى تنظيف الجو من الغبار والأتربة والرمال.

نحلة عن التاريخ المرضي لسكان منطقة الرياض:

تبرز صورة التاريخ المرضي لسكان منطقة الرياض مما ورد في الكتب التاريخية وكتب الرحلات التي تناولت المنطقة ومما يقوله كبار السن يحملون عن ذلك التاريخ الذي عاشوه ما يصوره لغيرهم. وفي ضوء هذين المصدرين خاصة يمكن الإشارة إلى التاريخ المرضي لسكان المنطقة بالإلماحات التالية:

(١) تحدث لوريمر (١٩٠٥م، ج ٥ ص ١٦٩٤-١٦٩٧) عن نجد الجنوبية التي حصرها بالعارض والأفلاج ووادي النواصر والحريق والحوطة وسدير والوشم ووادي السر ووادي سبيع؛ فوصف مناخها بأنه صحي وقال إن سكانها أصحاب ذؤوب أعمار متقدمة حتى عن أوروبا، كما أشار إلى أن بني تميم خاصة يفوقون غيرهم بقوهم الجسدية وصحتهم، وأورد مقولة بإمكان الحصول على الأدوية الإنجليزية من أسواق نجد الجنوبية.

(٢) تعرضت المنطقة في تاريخها القريب قبيل توحيد المملكة العربية السعودية لما تعرضت له كثير من جهات الجزيرة العربية من انتشار للأوبئة الفتاكة (وبخاصة الجدري) والمجاعات التي لا يزال صدها في أذهان المعمرين من سكان المنطقة وذكرها على ألسنتهم منها:

— في عام ١٣٢٧هـ حدثت مجاعة شديدة بدأت بانتشار الأمراض بين المواشي مما أدى إلى تدهور الاقتصاد المحلي وازدياد الوفيات . وقد عرفت هذه السنة لدى السكان باسم (سنة الجوع).

— في عام ١٣٣٧هـ انتشرت الأوبئة بالمنطقة ومعظم أنحاء الجزيرة العربية وكثرت الوفيات لدرجة يذكر معها بعض كبار السن أن الجنازات كانت من الكثرة بحيث تحتلط على أهلها في المساجد عقب الصلاة عليها، وأن كثيراً من البيوت خلّت من أهلها تماماً. وقد أسماها السكان (سنة الرحمة). ويذكر الرحباني الذي زار المنطقة بعد هذه السنة بخمس سنوات (١٩٨٠م، ص ٢٦٥) أن المرض الذي انتشر خلال هذه السنة هو الحمى الصفراء أو الوافدة الإسبانية التي غزت العالم بعد

الحرب العالمية الأولى. كما ذكر ابن بسام (ت ١٣٤٦هـ، ص ١٨٤) أن الوفيات قد عمت بلدان نجد وبواديها.

وقد ظهر أثر الأوبئة التي انتشرت في هذه السنة (١٣٣٧هـ) على هرم سكان منطقة الرياض المبني على التعداد العام للسكان الذي أجري عام ١٣٩٤هـ؛ حيث يلاحظ عليه (انظر: لجنة الأطللس الوطني، ١٤٠١هـ، ص ١١) ضومر فة (٥٥-٥٩)؛ إذ السكان الذين يمثلون هذه الفئة أقل من الفئة التي تكبرهم أو تلك التي تصغرهم. وهذا راجع إلى أن هؤلاء قد ولدوا عام ١٣٣٧هـ أو قبله بعامين أو بعده بمثلهما. وضومر فتهم نتيجة لارتفاع معدل الوفيات بينهم إثر انتشار الأوبئة المذكورة، أو لأن من عاصروها أصبحت معدلات الوفاة لديهم في السنوات التالية أكثر من غيرهم إذ أصبحوا أقل مقاومة للأمراض.

خطة عن التاريخ العلاجي لسكان منطقة الرياض:

قبل أن يهدف مجتمع منطقة الرياض إلى حياته الحاضرة وما فيها من تطور شامل لكل المجالات وفي مقدمتها المجال الصحي، وقبل أن يصبح أفرادهم يمدون الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية المتقدمة متاحة وميسرة كان أفراد هذا المجتمع يحيون حياة بسيطة تقيد بها الإمكانيات المحدودة؛ شأن سائر سكان مناطق المملكة. وعلى الرغم من ذلك فلم يكن أمر الصحة بعيداً عن اهتمامهم؛ بل كانت الصحة واحدة من زوايا ثلاث تمثل مثلث حياتهم وهي الأمن والغذاء والصحة، فقد عني المجتمع في تلك الفترة بالتعرف على خصائص الأمراض ووسائل علاجها وأساليب اتقاها. وكان يستلهم ذلك من مصادر عدة، أهمها:

١- القرآن الكريم.

٢- الطب النبوي.

٣- الطب العربي القديم وما تركه من تراث طبي مكتوب.

٤- الملاحظة المباشرة للمرضى والتجارب العلاجية عليهم.

وبالملاحظة والتجربة تم التعرف على الكثير من الأنماط المرضية، وعنهما تمحضت كثير من الأساليب الوقائية والوسائل العلاجية التي انبثقت من آلام المجتمع

ومن المصائب التي تعرض لها قبل أن تنتهي إلى صورتها الأخيرة. وحتما فذلك الملاحظات والتجارب قد كان لها في أطوارها المختلفة ضحاياها الكثيرون سواء أكانوا ممن بقوا دون علاج فتمت ملاحظة أطوار المرض عليهم أم كانوا ممن تلقوا العلاج بالتحريب إلى أن تم الوصول عن طريقهم إلى صورته الناجعة.

وبما استلهمه المجتمع من المصادر الأربعة وغيرها تكونت له أساليبه الوقائية الخاصة ووسائله العلاجية الناجعة فكان هناك التدلوي بالأعشاب^(١)، والعلاج الطبيعي، والتجبير، والكلبي، والفصد، والحجامة، والحمية، إضافة إلى الرقية المتمثلة بالقراءة على المريض من آيات القرآن الكريم والأدعية الماثورة عن النبي صلى الله عليه وسلم. وهذه الأساليب الوقائية والوسائل العلاجية سدت القبراغ الناجم عن عدم توفر السبل الوقائية والعلاجية المتطورة لفترات طويلة، وتغطي بها المجتمع فترات انتشار الأمراض المعدية والأوبئة الفتاكة^(٢).

وحينما انتقل المجتمع من حياته تلك إلى حياته الحاضرة وما فيها من خدمات صحية وقائية وعلاجية متقدمة ودالة التطور حمل معه تلك الأساليب والوسائل في بادئ الأمر وأخذ يتعامل مع الأساليب والوسائل الطبية الجديدة بتوجس وحذر، ثم بدأ شيئا فشيئا بالتخلي عنها واستخدام الطب الحديث، لكنه في النهاية تمسك ببعض أساليبه أو وسائله التي لم يجد عنها غنية فيما جاء به الطب الحديث أو ما اعتقد أنه كذلك. فبقي منها في الوقت الحاضر ما عرف بالطب الشعبي^(٣) أو الطب العربي.

(١) على الرغم من قيمة ما توصل إليه مجتمع المنطقة في هذه المرحلة وقياسا بما كان المجتمع يعانيه من قلة الإسكانات وانخفاض درجة الصحة والمتنوع العلمي إلا أن كثرة من الباحثين والعلماء منهم في الحقل الطبي خاصة يصفون ذلك بالبدائية والتقاليد المخرقة (انظر مثلا: الحيدان والمسي، ١٤٠٦هـ ص ٦٠-٦١).

(٢) الأصل في مدلول مصطلح الطب الشعبي أنه يعني ما يستخدمه السكان بما ابتدعه السابقون أو أضفاه للاحتقرن في المجال الطبي التقليدي من تصنيف للأمراض وأساليب لآلتائها ووسائل لمعالجها . غير أن مفهوم هذا المصطلح قد اتسع اليوم ليشمل كل ما عدا ما جاء به الطب الحديث مما يستخدمه المجتمع حاليا في المجال الطبي من تصنيف للأمراض وأساليب لآلتائها ووسائل لمعالجها سواء أكان ذلك مما ابتدعه السابقون في المجال الطبي التقليدي أو أضفاه للاحتقرن فيه أم كان مما أتتبه هؤلاء أو أولئك مما ورد في هذا الشأن في القرآن الكريم أو في الطب النبوي أو في كتب لفترات الطبي العربي القديم. ولعل اتساع مفهوم الطب الشعبي هذا الشكل هو ما جعل الكثيرين بما فيهم بعض الباحثين يخلطون بين مفهومي الطب الشعبي والطب النبوي كما جعل الكثيرين يستخدمون مسمى (الطب العربي) رديفا لمسمى الطب الشعبي.

وظهور الطب الشعبي بالمنطقة وبالصورة التي تقدمت يعني أنه يقوم على أسس سليمة راسخة؛ غير أن تلك الصورة قد أصابها الخلل من أكثر من جانب. فقد دخل ميدان هذا الطب ولأسباب مادية غالباً من لا يعرفونه حق المعرفة ولا يفهمون أساليبه الصحيحة ووسائله الناجمة فيطبقونها تطبيقاً خاطئاً أو يتدعون من لدن أنفسهم ما يدعون أنه منها فأصبحت نتائج تطبيقها تأتي معه غير سليمة. وبالتالي أصبح له آثاره السيئة التي من أبرزها استفحال كثير من الحالات المرضية التي يركن أصحابها إلى العلاج به. ويرى الخليفة وفريقه (٤١٣هـ، ص ٢٦٥) أن من يستخدمون الطب الشعبي هم ممن يعانون من أمراض ذات طبيعة خاصة أو من أمراض يكتنفها الغموض.

وتتم ممارسة الطب الشعبي بالمنطقة بواسطة الأطباء الشعبيين الذين يستخدمون في علاجهم الأدوية المركبة من المتحجات النباتية والعناصر الصخرية والمعدنية خاصة، أو العطارين الذين هم بمثابة الصيادلة الذين يصرفون الأدوية مركبة ومفردة، أو من قبل المريض نفسه أو ربات البيوت وذلك بالعلاج بالأدوية المفردة وبخاصة من المتحجات النباتية.

وأهمية الصحة بالنسبة لمجتمع المنطقة قديماً جعلتهم يوظفون أنماط المرض والوقاية والعلاج والغذاء والتغذية وما إليها مما يتصل بالصحة في أمثالهم السائرة حتى يكون الحديث فيها أو ذكرها في كل حين ومقام . وما شمله ذلك التوظيف:

- الصحة والأحياء الضارة بها أو النافعة لها.
- المواسم الملائمة أو غير الملائمة لتناول بعض الأغذية.
- الأولويات في العلاج بين مواضع الألم أو المرض.
- الحرص على أن لا يكون الدواء ضاراً.
- أهمية تجاوز مرحلة الخطر من الإصابة المرضية.
- رفع معنوية المريض عامل من عوامل الشفاء.
- أضرار تسمم الغذاء وأنواع الطعام الأسرع تسمماً أو العكس.
- ضرورة العمل على خفض درجة حرارة المريض.

- الأمراض ذات الدورة القصيرة من أقل الأمراض ضرراً بالجسم.
- سوء اجتماع المرض مع الهرم.
- سوء مضاعفات الأمراض الجلدية المعدية.
- شدة وقع الآلام غير المتوقع حدوثها.
- أهمية الأغذية الغنية بالعناصر الأساسية.
- ضرورة المحافظة على الصحة ولو بما تكرهه النفس.
- أهمية المشي أو النوم لصحة الجسم.
- أخطار الأمراض المستعصية أو المعدية أو الجلدية.
- أخطار الالتواءات والكسور وأهمية الإسعافات الأولية.
- تقنين تناول الطعام وضرر السمّة.
- ضرر الهزال الشديد.
- حاجة الجسم للماء.
- صفات الطبيب وأخطاء العلاج والمعالجين.
- ضرورة حفظ الجروح من أن تتضاعف.
- ميسس الحاجة للطبيب وللدواء.
- قيمة القوة والصحة والنشاط.
- خطر ضعف النمو لدى الطفل.
- خطر الرمد وأهمية العيون.
- المأكولات الضارة بالجسم.
- الصحة الجيدة وأهمية الصحة بالنسبة للجسم.
- المرض المفاجئ وتفاقم المرض ومراحل المرض ومراحل الشفاء.
- أخطار مضاعفات الأمراض الجلدية المعدية.
- أهمية الماء في نظافة الأغذية وقيمة الملح للصحة.

الدراسات السابقة:

الجغرافية الطبية — كما هو معلوم — فرع جغرافي جديد أدرجت دراسته في أقسام الجغرافية بالجامعات إلا أن الاهتمام به في الجامعات العربية لا يزال محدوداً كما أن الكتب المولفة بالعربية أو المترجمة إليها في موضوعه قليلة جداً. وما يدخل ضمن الدراسات السابقة لهذا الموضوع يشمل دراسات منهجية، ودراسات تطبيقية إقليمية على المستوى العالمي، وعلى مستوى المنطقة العربية، وعلى مستوى منطقة الخليج، ثم على مستوى المملكة، فعلى المستوى المحلي وهو منطقة الرياض أو مدينة الرياض. وقد تم تصنيفها إلى منهجية وإقليمية، وترتيبها حسب تاريخ النشر أو الإصدار.

أولاً: دراسات منهجية:

— قام ماكجلاشان Macglashan بدراسة عن الجغرافية الطبية نشرها

عام ١٩٧٢م في كتاب بعنوان: *Techniques of Field Studies: Medical Geography* وتناول فيها تقنيات الرسم والإدارة الصحية العامة والانتشار المكاني وانتشار الأمراض والتخطيط الصحي.

— عكبت في الولايات المتحدة الأمريكية ندوة جغرافية الصحة والأمراض عام ١٩٧٤م. وقدمت لها دراسات عديدة تناولت الجغرافية الصحية وجغرافية التغذية وجغرافية الأمراض المنقولة وجغرافية الأمراض المعدية وجغرافية الأمراض المزمنة وجغرافية الضغوط النفسية والاجتماعية وجغرافية الرعاية الصحية.

— قام فيليبس Phillips بدراسة نشرت عام ١٩٨١م في كتاب بعنوان: *قضايا معاصرة في جغرافية الرعاية الصحية* قام فيها بتحليل الاتجاهات الحديثة في الدراسات الجغرافية الخاصة بالصحة والرفاء الاجتماعي وذلك من أجل معرفة علاقتها ببقية فروع علم الجغرافية وبقية العلوم الاجتماعية.

ثانياً: دراسات تطبيقية:

— نشر سيمونز وآخرون في عام ١٩٥٤م كتاباً لهم بعنوان: *Global: Epidemiology A Geography of Disease and Sanitation* الذي يتطرق قسم محدود منه

للأمراض المنتشرة بالمملكة والخدمات الطبية بما إلى جانب جغرافية البلاد وسكانها والنواحي الاقتصادية وأنواع الأطعمة والسكن والبيئة.

— قام الشريف بدراسة لنيل درجة الدكتوراه نشرها عام ١٣٩٥هـ —
بعنوان: مدينة الرياض / دراسة في جغرافية المدن. وتناول فيها ضمن تحليله للعلاقات بين مدينة الرياض وإقليمها الخدمات الصحية التي تقدمها هذه المدينة لإقليمها. وقد اعتمد في تتبعه لها على استبانة أجاب عليها مراجعون لبعض المستشفيات المتخصصة في مدينة الرياض. وقد وجد أن ١٥ ٪ من المجيبين كانوا من إقليم مدينة الرياض من مناطق الوشم وسدير والودامي والخرج وحوطة بني ثيم والحريق والأفلاج ووادي الدواسر، مثلما وجد أن المجيبين يتوزعون بين الأمراض المختلفة بنسب مختلفة دون ملاحظة اتجاه معين لارتفاع نسبة أمراض خاصة بالبيئة.

— درس غيبية الخدمات الصحية في سوريا وأصدر دراسته عام ١٩٧٧ م في كتاب بعنوان: المشكلات الصحية في القطر العربي السوري وناقش فيها الأوضاع الصحية في إقليم الدراسة من حيث الواقع الصحي وما يؤثر فيه من عوامل صحية ومادية وغذائية وثقافية وسكنية؛ ثم تناول الإمكانات الصحية وطبيعة التخطيط الصحي، والخدمات الصحية. إلى جانب مسألة الأبحاث العلمية، والمشكلة الدوائية. كما قدم في ختام الدراسة عدة مقترحات لحل الجوانب المختلفة للمشكلة الصحية.

— قدم اليوسف عام ١٤٠٠هـ رسالة لنيل درجة الماجستير بعنوان: جغرافية الاستيطان البشري في منطقة الرياض الإدارية، دارساً فيها السكان والسكن في منطقة الرياض وخصائص السكن والسكان تمثل أبرز المتغيرات المستقلة المستخدمة في بحثنا هذا. على أن ذلك لا يعني أنها ستكون مضطراً لبيانات هذه المتغيرات؛ وذلك لأسباب منها اقتصار (اليوسف) في دراسته على مراكز الإمارات الفرعية على حين دخلت في قياس متغيرات دراستنا هذه كل المراكز السكنية التي يوجد بكل منها مركز صحي.

— قدمت البيوك عام ١٤٠٢ هـ بحثاً مكملًا لمتطلبات درجة الماجستير بعنوان: جغرافية الأمراض البشرية في المملكة العربية السعودية، وتناولت فيه البيئة في المملكة وأثرها على صحة الإنسان، ثم درست أربعة من الأمراض بالمملكة وهي الملاريا والبلهارسيا والتراخوما والكلوسيرا، وكذا العوامل الرئيسة المؤثرة في انتشارها وتوزيعها.

— أعد الفامدي عام ١٤٠٤ هـ دراسة بعنوان: توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة / دراسة في الجغرافية الصحية اعتمد فيها على الاستفتاء الإلكتروني الذي أجراه أيام حج عام ١٤٠٢ هـ بين مراجعي المستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة المشاعر المقدسة.

وقد تناول الأمراض المنتشرة بين الحجاج والعوامل البيئية المساعدة على الإصابة بها، وبخاصة الأمراض الناجمة عن الظروف المناخية أو عن الازدحام وحركة السير كالأنفلونزا والأمراض الجلدية وضربات الشمس؛ فتناول الأمراض التي يتعرض لها الحجاج الوافدون بسبب الظروف البيئية الجديدة. وهذا رابط لدراستنا بما فقد تناولت في مبحث علاقة الجنسية بانتشار الأمراض ما يتعرض له غير السعوديين من أمراض إثر وجودهم في بيئة جديدة. كذلك الحال في ارتباط أمراض أخرى بالبيئات الأصلية التي قدم منها هؤلاء.

— أصدر جابر عام ١٤٠٨ هـ دراسة له بعنوان: مرض السرطان في دول الخليج العربية / دراسة في الجغرافية الطبية ركز فيها على النمط المكاني والإحصائي للسرطان وتحليل العوامل التي قد تعوق كشف السرطان وعلاجه وتحليل التباين في الإصابة بمرض السرطان بين المواطنين والوافدين إلى جانب الإشارة إلى أسلوب الوقاية الأمثل من واقع تجارب الدول المتقدمة في هذا المجال.

— قدم الرهذي عام ١٩٩٠م بحثاً، بعنوان: The Geography of

Provision and Use Primary Health Facilities in Al-Qassim: Health Care in Saudi Arabia Region عن جغرافية الرعاية الصحية بالمملكة العربية السعودية مطبقة حول تأمين (واستخدام) التسهيلات الصحية الأولية بمنطقة القصيم.

وقد درس الرعاية الصحية بالملكة العربية السعودية؛ بدايتها وتنظيماتها والإنفاق عليها وتنمية مواردها وطاقاتها البشرية والاستفادة منها. ثم درس الحالة الصحية العامة بالقصيم، والخدمات الصحية بها من حيث تطورها ومصادر تقديمها واستخدامها. كما درس المراكز الصحية في منطقة الدراسة بخصائصها وأعدادها وأصنافها ومبانيها وطاقاتها البشرية ونشاطاتها. ودرس أيضاً الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية الأولية، وأنماط استخدام خدمات الرعاية الصحية الأولية والمشكلات التي يواجهها مستخدموها في الاستفادة منها والوصول إليها.

— أعد الوليحي عام ١٤١١هـ بحثاً بعنوان: التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع مع إشارة خاصة لمنطقة إمارة الرياض / دراسة تحليلية ميدانية في الجغرافيا الطبية.

وتنقسم المادة الرئيسة في هذا البحث إلى قسمين يتناول أحدهما التوزيع الجغرافي للأمراض بالملكة العربية السعودية، بينما يتناول الآخر العوامل المؤثرة في هذا التوزيع.

وفي القسم الأول ثلاثة موضوعات اختص أولها بالتوزيع الجغرافي لبعض الأمراض بمناطق المملكة العربية السعودية ومنطقة إمارة الرياض شملت الأمراض المتوطنة والسارية والوراثية وبعض الأمراض المنتشرة بين الحجاج. بينما اختص الآخر بالتوزيع الجغرافي للأمراض بشكل عام بمنطقة إمارة الرياض. أما الموضوع الثالث فعن التوزيع الجغرافي للأمراض بمدينة الرياض.

أما القسم الثاني فقد تناول العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض بالملكة العربية السعودية عن طريق دراسة علاقة نوع المرض الذي يصاب به الشخص بخصائص منطقته الجغرافية، وأوضاعه الاجتماعية والاقتصادية، وخصائصه الديموغرافية، ومدى استخدامه للطب الشعبي.

فروض الدراسة:

لتحقيق الأهداف المرسومة للبحث في موضوع الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض فقد تم وضع عدد من الفروض هي:

١) ترتفع نسبة انتشار الأمراض القطرية في المراكز الريفية عنها في المراكز الحضرية؛ وذلك لارتباطها بدرجة التحضر ومستوى النظافة الشخصية والعامة. وهي أمور يغلب أن تكون درجتها في المراكز الحضرية أعلى منها في المراكز الريفية.

٢) ترتفع نسبة انتشار الأمراض المرتبطة بالتلوث البيئي الصناعي في المراكز الحضرية عنها في المراكز الريفية؛ وذلك بحكم توفر مسببات التلوث في المراكز الحضرية وبخاصة السيارات .

٣) يزيد أثر العوامل البشرية في انتشار الأمراض عن أثر العوامل الطبيعية في ذلك خاصة فيما يتعلق بالعادات الغذائية. فالخصائص الطبيعية بشكل عام تتشابه في أرجاء منطقة الدراسة بينما تبرز الاختلافات المحلية في النواحي البشرية.

٤) تزداد درجات الإصابة بالأمراض المتصلة بسوء التغذية في المراكز الريفية عنها في المراكز الحضرية.

٥) تزداد نسب الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم في المراكز الحضرية عنها في المراكز الريفية. فهما من المشكلات الصحية المرتبطة بالتحضر نتيجة لحياة الترف في الأولى وللضغوط النفسية والاجتماعية في الثانية.

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة المنهجية

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة المنهجية

يتطلب القيام بمثل هذه الدراسة تعيين حدود البحث في موضوعها، وتحديد مستويات وحداتها الجغرافية، واختيار المتغيرات التي في ضوء ما يقوم بينها من علاقات تتضح نتائجها. مثلما يتطلب اختيار البيانات الإحصائية التي هي المادة الخام التي تستصدر منها تلك العلاقات، كما يتطلب كذلك تحديد الفترة الزمنية الأنسب لجعل البيانات المختارة أكثر نطقاً بتلك العلاقات واختيار التصنيف الذي يمثل القالب الذي تقدم فيه، ثم المنهج الذي يحدد طريقة السير في البحث ويعين أنواع الأدوات والمقاييس الملائمة سواء أكانت مما هو معهود مستخدم أم مما جاءت به الدراسة ابتداءً لتلبية حاجة ملحة.

أولاً: حدود البحث:

لكل بحث حدوده الموضوعية والمكانية والاجتماعية والزمنية والإحصائية، وفيما يأتي بيان لحدود موضوع هذه الدراسة.

١) الحدود الموضوعية:

على الرغم من أن كثيراً من الباحثين يخلطون بين مفهومي الجغرافية الطبية والجغرافية الصحية وبحسبهما لفظين مترادفين لمصطلح (أو مفهوم) واحد إلا أن هذه الدراسة قد قامت على التمييز بينهما باعتبار أن الجغرافية الطبية تعني بدراسة الأمراض من حيث الانتشار والتوزيع والعوامل المتحكمة فيها، بينما لا تتعرض للخدمات الصحية إلا من حيث أثرها على توزيع الأمراض. على حين أن الجغرافية الصحية تعني بدراسة الخدمات الصحية من حيث مدى توفرها وكفاءة توزيعها وإدارتها والتخطيط لها.

٢) الحدود المكانية:

منطقة هذه الدراسة هي منطقة الرياض؛ وعلى هذا فحدودها الإدارية ستشكل حوز نطاق البحث الممثل لحدوده المكانية. أما حدود الأقسام الفرعية داخل هذا الإطار فهي الحدود التي اعتمدتها هذه الدراسة استناداً إلى ما هو متاح من التقسيمات الإقليمية الرسمية. وهو ما سيأتي بيانه وتفصيله في المبحث التالي الخاص بوحدة الدراسة.

٣) الحدود الاجتماعية:

إن مجتمع الدراسة هم سكان منطقة الرياض المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية المنتشرة في أرجائها، وهم الذين ستكون بياناتهم الإحصائية عماد هذه الدراسة، وقد بلغ عددهم عام ١٤١٥هـ (١٩٤٣٠٣٧ نسمة)؛ وذلك من بين سكان منطقة الرياض الذين يقدر عددهم بأكثر من أربعة ملايين نسمة.

٤) الحدود الزمنية:

وأما من حيث الزمن فقد تم جمع البيانات الإحصائية عن منطقة الرياض من مصادرها المختلفة والمسجلة فيما بين عامي (١٤٠٨هـ) و (١٤١٥هـ)، وذلك باختلاف الجوانب المدروسة؛ فمثلاً حين يستعمل متغير (عدد السكان) كما في نسب الإصابة يتم الاعتماد على البيانات الإحصائية الصادرة عن مراكز الرعاية الصحية الأولية عام ١٤١١هـ دون بيانات الأعوام التالية؛ وذلك لأن بيانات هذا العام تتميز عنها بأنه كان يفصل فيها بين المرضى المسجلين في المركز وبين غيرهم. وهذه مسألة مهمة للدراسة مستويات الإصابة بالمرض سيأتي تفصيلها في البحث التالي. بينما يعتمد على بيانات عام ١٤١٥هـ حين لا يدخل في الدراسة متغير (عدد السكان) كدراسة علاقة الإصابة بالمرض بالجنس أو السن.

٥) الحدود الإحصائية:

ستعتمد هذه الدراسة بشكل رئيس على البيانات الإحصائية المسجلة لدى مراكز الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الرياض عن الأمراض المنتشرة بالمنطقة والمسجلة لدى هذه المراكز وعن الخصائص السكانية للسكان في منطقة كل مركز من هذه المراكز الصحية. وسيأتي التفصيل عن البيانات الإحصائية في مبحث مستقل ضمن هذا الفصل.

ثانياً: وحدات الدراسة:

تتكون دراسة الأمراض في منطقة الرياض على مستويات هرمية أربعة هي:

- ١- المركز الصحي.
- ٢- المركز السكني.
- ٣- الإقليم الفرعي (القطاع الصحي).
- ٤- منطقة الرياض عامة.

١) مستوى المركز الصحي:

تمثل المراكز الصحية (مراكز الرعاية الصحية الأولية) بمنطقة الرياض الوحدات الصغرى من وحدات الدراسة. والمركز الصحي يقدم الخدمة العلاجية الأولية للسكان في الحي من أحياء المدينة أو في جزء منه أو في مجموعة من الأحياء، مثلما يقدمها كذلك لسكان البلدة أو القرية أو مجموعة من القرى. كما يحل الحالات المرضية التي تستدعي العلاج التخصصى إلى المستشفى الذي يتبعه هذا المركز. وعدد هذه المراكز الصحية في منطقة الرياض (٢٧٧) مركزاً صحياً عام (١٤١٥هـ)، بينما كان (٢٦٦) مركزاً صحياً عام (١٤١١هـ). وهذه المراكز تمثل وحدات الدرجة الرابعة لمنطقة الدراسة.

٢) مستوى المركز السكني:

يوجد في منطقة الرياض مئات المراكز السكنية من المدن والقرى ومركز السكن المؤقت. غير أن مستوى المركز السكني المقصود ضمن وحدات منطقة الدراسة إنما هو خاص بالمركز السكني الذي يوجد به مركز صحي واحد على الأقل. فالمراكز الصحية بمنطقة الرياض تتوزع على مراكزها السكنية بواقع مركز صحي واحد للمركز السكني متوسط الحجم، وعدة مراكز صحية في المركز السكني كبير الحجم، أو يكون المركز الصحي الواحد مشتركاً بين عدة مراكز سكنية صغيرة الحجم. والمراكز الصحية بمنطقة الرياض موزعة على (٢٠٦) من المركز السكنية تمثل وحدات الدرجة الثالثة.

٣) مستوى الإقليم الفرعي (القطاع الصحي):

إن التعرف على الأقاليم المرضية في أي منطقة تُدرس جغرافيتها الطبيعية، وتحديد أحواز هذه الأقاليم يتطلب وجود تقسيم إقليمي فرعي ذي خصائص معينة. وفي هذا البحث كان عدم وجود مثل هذا التقسيم لمنطقة الرياض إحدى المشكلات التي واجهت الباحث في هذه السبيل. ذلك أن تقسيماتها الإقليمية المتاحة لا تحقق هذا الغرض بحكم أنها قد حددت لتلبية أغراض معينة تختلف عن أغراض البحث العلمي.

فالباحث وفي بدايات عمله عام ١٤١١هـ قد وجد أمامه عدة تقسيمات إقليمية رسمية لمنطقة الرياض منها التقسيم الإداري والتقسيم الصحي وتقسيمات مناطق نفوذ الخدمات الأخرى، إلى جانب التقسيم التاريخي وأي من هذه التقسيمات لا يشكل وحده

أساساً ملاماً للتعرف على الأقاليم المرضية لمنطقة الدراسة، علاوة على تفاوتها في حدود أقاليم هذه التقسيمات. وفيما يأتي عرض لنماذج منها هي التقسيم التاريخي والتقسيم الإداري والتقسيم الصحي.

١) التقسيم التاريخي :

وتقسيم المنطقة فيه يقوم على أساس طبيعي / بشري؛ فهو قد تولد عن الظروف الطبيعية التي أفرزت مع الزمن بيئات بشرية خاصة أحوازاها الأقاليم التي عُرِفَتْ بتميز شخصياتها عبر التاريخ ورسخت تسمياتها وحدودها حتى الوقت الحاضر أو اتخذت أسماء جديدة مع احتفاظها بأحوازاها القديمة وشخصياتها المتميزة. ومن أمثلتها أقاليم العارض واليمامة والأفلاج والوشم وسدير والعارض.

٢) التقسيم الإداري :

حينما بدأ الباحث دراسته هذه (١٤١١هـ) كان التقسيم السائد لمنطقة الرياض هو تقسيمها إلى إمارات فرعية حيث قسمتها وزارة الداخلية (إمارة منطقة الرياض) الناحية الإدارية إلى سبع وعشرين إمارة فرعية هي: الرياض، وعرة، والدرعية، والخابر، والمزاحمية، والخرج، والحريق، وحوطة بني تميم، والأفلاج، والسليل، ووادي الدواسر، والقويعة، والخاصرة، وعفيف، واللوادمي، وضرماء، والقطيف، والعينة، والجبيلة، وحريملاء، ومرات^(١)، ونادق، وشقراء، والمقاط، والزلفي، والجمعة، ورماح، وبنبان.

٣) التقسيم الصحي :

في مرحلة جمع بيانات هذا البحث (١٤١١هـ/١٤١٢هـ) كان التقسيم الصحي السائد للمنطقة هو تقسيم وزارة الصحة لها إلى أربع عشرة منطقة صحية هي : مدينة الرياض (وضواحيها)، والخرج، وحوطة بني تميم، والأفلاج، والسليل، ووادي الدواسر، والقويعة، وعفيف، واللوادمي، وشقراء، والزلفي، وحوطة سدير، والجمعة، وحريملاء.

(١) الأصل في كتابة هذا الاسم لغةً وتاريخاً وفي بطون المعاجم أنه بفتح المعجم (مرقة). وقد عدل الباحث عن هذا الأصل إلى الاسم الأحدث (مرات) لأسباب منها أنه المستخدم حالياً لدى سكانها ولدى إدارتها الرسمية (أحداثها ولافات الترفيه) وما ومراسلاتها). علاوة على استعماله في علامات الطرق الإرشادية في الطرق المبطنة. كما أن الأصل اللغوي الذي يتسك به من يجهلون رسم (مرقة) مسن الباحثين ليس ملزماً لرسم الإحصاء عامة ومنها أسماء الأماكن أو للترفيه.

وقد تبين في هذه الدراسة أن أياً من هذه الأنماط الإقليمية ليس هو التقسيم الأمثل الذي يتيح وضع تصور صحيح ودراسة مثلى للجغرافية الطبية لمنطقة الرياض لأسباب تخص كلاً منها على حدة . فالتقسيمان التاريخي والإداري يحول دون استخدامهما ككون الإحصاءات مبنية على التقسيم الصحي لا على أي منهما. أما تقسيم وزارة الصحة فقد أغفل كثيراً من الاعتبارات الجغرافية والإدارية والتاريخية والعرفية ؛ فمن عيوبه:

(١) عدم مراعاة الظروف البيئية المختلفة عند تحديد أحواز القطاعات الصحية، وذلك بجمع نطاقات ذات ظروف بيئية محلية متباينة في حوز واحد. فأصبحت بعض القطاعات الصحية تضم عدة نطاقات ذات بيانات محلية متباينة في خصائصها الطبيعية والبشرية ومن ثم المرضية ؛ وقد أدى جمعها في حوز إقليم صحي واحد وبالتالي أخذ بياناتها المرضية مجتمعة إلى إعطاء صورة عامة للإقليم مخالفة للواقع الصحي لكل وحدة من وحداته، فمثلاً وفي منطقة صحية من هذا النمط يؤدي وجود أقاليم فرعية تندر بها الإصابات بمرض السكري وأخرى على نقيضها إلى جعل هذه المنطقة الصحية ضمن المناطق التي تعتدل بها درجة الإصابة به؛ إذ تختفي تبعاً لذلك صورة انقسام المنطقة إلى جزأين متباينين في الخصائص المرضية، وذلك كما في حال الدوادمي وحوطة بني تميم.

(٢) عدم مراعاة الاعتبارات الإدارية في إلحاق بعض المراكز السكنية ببعض المناطق الصحية، مثل ضم بعض القرى التابعة لبعض الأقاليم لأقاليم أخرى لا تتبعها هذه القرى أصلاً ؛ كإلحاق قرية مليح التابعة للقاط بمنطقة الزلفي، أو وضع هجرة جراب التابعة للزلفي ضمن القرى التابعة لمنطقة المجمعة، وإلحاق قرية عمرة التابعة للسليل بمنطقة وادي الدواسر.

(٣) عدم مراعاة الأبعاد المكانية في تحديد امتدادات بعض القطاعات الصحية أو تحديد تبعية بعض المراكز السكنية الهامشية أو الحدية، فمثلاً هجرة شوبة الواقعة في أقصى الشمال الشرقي لمنطقة الرياض أدرجت ضمن ضواحي مدينة الرياض على الرغم من أنها تبعد عنها بمئات الكيلومترات.

(٤) إيجاد نوع من التداخل بين بعض الأقاليم المتجاورة التي جعل كل منها منطقة صحية منفردة ، مثل جعل روضة سدير ضمن البلدان التابعة لمنطقة المجمعة مع جعل جميع البلدان المحيطة بها تابعة لمنطقة حوطة سدير

٥) تجزئة بعض المناطق التي لم تجعل مناطق صحية مستقلة بين أكثر من منطقة صحية، فمثلاً منطقة الحمل قد ألحقت قاعدتها (ثادق) بمنطقة حوطة سدبر الصحية الواقعة غربها بينما ضمت بقية بلدان الحمل لمنطقة حرملاء الصحية الواقعة شرقها. وكان الأولى — خاصة وأما منطقة صغيرة — ضمها كلها إلى إحدى هاتين المنطقتين الصحييتين بدلاً من هذا التقسيم.

٦) عدم الدقة في تحديد تبعية البلدان الواقعة على هوامش الأقاليم أو تلك الواقعة على خطوط التماس فيما بينها وذلك بإلحاقها بأقاليم لبست هي الأكثر ملائمة لذلك، فبلدة اليرة التي تتنازعها إقليمياً مناطق ضربا ومرات وحرملاء قد ألحقت بالأخيرة على الرغم من أن الظروف الجغرافية التي تحيط بها باليرة تجعلها إلى الأولين أقرب خاصة وأما ليست من بلدان الشعب التي ألحقت بمنطقتها الصحية وهي حرملاء، كما أن قرية سلطنة الجديدة التي لا تبعد عن حرملاء أكثر من ٣٠ كم قد ضمت للمنطقة الصحية لمدينة الرياض التي تنأى عنها تلك القرية بضعف هذه المسافة.

لذلك فلم يعد بد من وضع تقسيم جديد يشكل الأساس الأمثل للتعرف على الأقاليم المرضية بمنطقة الرياض. وحيث إن التقسيم الذي سيتفادى الملاحظات المسجلة على تقسيم وزارة الصحة سيختلف اختلافاً جذرياً عن هذا التقسيم وعن غيره من التقسيمات المتاحة للمنطقة مما يسقلل من فرص الاستفادة من نتائج البحث في حال الاعتماد عليه فقد أعرض الباحث عن تقديم مثل هذا التقسيم هنا أو دراسة الأمراض في إطاره وآخر عرضه إلى الفصل الأخير ضمن مقترحات الدراسة عليه يوضع في الحسبان مستقبلاً عند إجراء أي تعديل على تقسيم المنطقة. أما في هذه الدراسة فقد وضع تقسيماً يتفادى أكبر عيوب التقسيم الصحي وفي الوقت نفسه لا يختلف عنه أو عن التقسيم الإداري كثيراً، ويشكل في النهاية أساساً ملائماً للتعرف على الأقاليم المرضية بمنطقة الرياض.

هذا التقسيم الذي وضعت هذه الدراسة وسارت عليه يقوم على تقسيم المنطقة إلى اثنين وعشرين قطاعاً صحياً تتوزع عليها مراكزها الصحية والسكنية. وهذه القطاعات تمثل وحدات الدرجة الثانية، على حين تمثل منطقة الرياض بأسرها الوحدة الكبرى (الأولى). وإن مما يدعم هذا التقسيم أنه في المرحلة الأخيرة من عمل الباحث (١٤١٥هـ - ١٤١٦هـ) —

قد قامت وزارتا الداخلية والصحة بتعديل تقسيميهما المذكورين ؛ فوزارة الداخلية استبدلت مسمى (الإمارات) بمسمى (الحافظات) كما قلصت عدد الأقسام فقسمتها إلى تسعة عشر (إضافة إلى مدينة الرياض مركز المنطقة). بينما زادت وزارة الصحة من عدد أقسامها فجعلتها تنقسم إلى ثمانية عشر. وكلا التغيرين يدنو من تقسيم الباحث الذي سار عليه سواء من الناحية العددية للأقسام أم من ناحية امتدادات هذه الأقسام؛ خاصة تقسيم وزارة الصحة الذي تتفق تغيراته مع قسم من ملاحظات الباحث.

والقطاعات الصحية التي قسمت إليها هذه الدراسة منطقة الرياض هي فيما يأتي مع المراكز السكنية التابعة لكل منها (خريطة رقم ٣-١):

- ١- مدينة الرياض.
- ٢- ضواحي مدينة الرياض: الدرعية، الخاير، عرقة، هيت، العيينة، العماوية، لبن، الشامة، سلطنة الجديدة، هجرة سعد، هجرة الجافورة.
- ٣- منطقة رماح: رماح، شوية، حفرة العتش، الرعية .
- ٤- منطقة ضوما: ضوما.
- ٥- منطقة المزاحية: المزاحية، الغطف، جو بالطين، قصور المقبل، حفرة نساخ
- ٦- منطقة الزلفي: الزلفي، علقه، الثوير، الروضة، الجوي، مليح.
- ٧- منطقة الأفلاج: ليلى، البديع، الأحمر، الهدار، القطبين، مروان، الفيل، واسط، الروضة، ستارة، حراضة، الدوائر.
- ٨- منطقة وادي الذواصر: النويمة، اللدام، الخماسين، المعتلى، كمدة، الولامين، الشراف، نزوى، الفرعة.
- ٩- منطقة السليل: السليل، عمرة.
- ١٠- منطقة حرملاء: حرملاء، العرة، ملهم، سدوس، القرينة.
- ١١- منطقة ثادق: ثادق، الصغرات، رغبة، البر، رويضة السهول، روينب.
- ١٢- منطقة الحريق: الحريق، المفجر، نسام.
- ١٣- منطقة حوطة بني تميم: حوطة بني تميم، الشعيب، الحلوقة، الحريق، المفجر، أسفل الباطن، نعام، مصدة برك، الحياتية، القبانة.

خريطة رقم (١-٣)

المراكز السكنية التي يوجد بها مراكز صحية بمنطقة الرياض



١٤ — منطقة الخرج: الخرج، الصحنه، الدلم، الناصفة، الهياثم، السلمية، اليمامة، حبي القطار، الضبيعة، نعمان، السهباء، الرفايح، الرغيب، ماوان.

١٥ — منطقة الدوادمي: الدوادمي، الشعراء، نفي، البجادية، القرين، عرجاء، الرفايح، الجمش، عريمات، مصدة، عروى، القصاراة، الفقارة، القاعية، سرورة، جهام، الحفنة، شبرمة، أبو جلال، الرفيعة، نجش، المدرع، حديجة، الحفيرة، الأتلة، العقلة، فيضة المفص، ماسل، ققراء، وضاح، عصام، العبل، كبشان، إرطاوي حليت، إرطاوي الحماميد، عريفجان، العاذرية، النبوان، الراجحية.

١٦ — منطقة السر: ساجر، البرود، عين الصوينع، الفيضة، الإرطاوي، إرطاوي الرقاص، المحمدية، السكران، مغيب، التسري، مخف، عسيلة.

١٧ — منطقة حوطة سدير: حوطة سدير، ثادق، التوم، عودة سدير، عشيرة سدير، الخطامة، المطار، ميايض.

١٨ — منطقة النجمة: النجمة، الإرطاوية، تمسير، حرمة، جلاجل، روضة سدير، جوي، أم الجماجم، قاعية سدير، مصدة سدير، جراب، أم رجوم، مشاش عوض.

١٩ — منطقة الفاط: الفاط.

٢٠ — منطقة القويعة: القويعة، الرويضة، الجله، حصاة بن حويل، مزعل، عنان، حلبان، طحي، سنام، محرقه، الرين الأسفل، الفويلق، صبحا، أم سريجة، نخيلان، الخروعية، حفيرة صماخ، لبخة، المئناة، الرين الأعلى، حرملاء حصاة، لجم، الحاصرة.

٢١ — منطقة شقراء: شقراء مرات، القصب، الداهنة، ثرمدا، أشيقر، الوقف، حويته، غسلة، أثيثية، المشاش، الحريق.

٢٢ — منطقة عفيف: عفيف، الخضارة، أبرقية، المكلاة، بدائع العصبان، الحوميات، الجمانية، الحناجب.

ثالثاً: البيانات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تستخدم البيانات الإحصائية عامة في مجالات علمية متعددة بينما تركز العلوم الصحية على الإحصاءات الحيوية (انظر [1, 1987, Wayne]). ومن الطبيعي أن تشاركها الجغرافية الطبية هذا الاهتمام فتعتمد على مثل هذا النوع من البيانات الإحصائية. فالبيانات الإحصائية عن سكان أي إقليم وعن الأمراض التي يصابون بها هي عصب أي دراسة في الجغرافية الطبية تتناول هذا الإقليم بهدف التعرف على أحواله الصحية.

ولذلك فإن اختيار نوع البيانات الإحصائية الملائم لتحقيق أهداف البحث واختيار الفترة المثلّي لتسهيل عملية حساب معدلات الإصابة بالمرض تعد من الأمور التي يلزم تحقيقها للوصول إلى الصورة الصحيحة عن الوضع الصحي في إقليم الدراسة. وفيما يأتي عرض لما تم الأخذ به في هاتين الناحيتين في سبيل استكمال هذه الدراسة.

١) اختيار نوع البيانات الإحصائية:

تتوزع مصادر البيانات الإحصائية التي تعتمد عليها دراسات الجغرافية الطبية بين بيانات رسمية، ونتائج مسح ميدانية تجرى بالعينة من قبل الشركات والمؤسسات أو الباحثين أنفسهم، وبيانات إحصائية غير رسمية تسجل لدى المؤسسات العلاجية الخاصة. وهذه الدراسة وإن كانت كغيرها من الدراسات في حاجتها لهذه الأنواع من البيانات الإحصائية إلا أنها ستعتمد بالدرجة الأولى على البيانات الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة ممثلة في إدارة الإحصاء بما وفي المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض، بل وعلى نمط واحد من أنماط البيانات الصادرة عنها ألا وهو البيانات المسجلة لدى مراكز الرعاية الصحية الأولية سواء عن الأمراض المنتشرة بالمنطقة والمسجلة لدى هذه المراكز أم عن الخصائص السكانية لسكان منطقة المركز الصحي. فالخدمات الصحية التي تقدم لسكان منطقة الرياض ترد عبر عدة قنوات حكومية وأهلية منها عشرات للمستشفيات الحكومية وشبكة من المراكز الصحية وكذا الوحدات الصحية المدرسية، إضافة إلى كوكبة من المستشفيات والمستوصفات الأهلية؛ إلا أن اختيار هذه الدراسة للبيانات الإحصائية المسجلة في مراكز الرعاية الصحية الأولية إنما كان لما تتميز به بيانات هذه المراكز عن بيانات المستشفيات الحكومية وعن بيانات المستشفيات والمستوصفات الأهلية من دقة في تسجيل الحالات المرضية وشمول لجميع هذه الحالات وتفصيل لجميع فئات الأمراض التي يشكو منها مراجعوها وذلك يتضح من التالي:

١) أن البيانات المسجلة في مراكز الرعاية الصحية الأولية تتميز بالدقة في تصوير الحالة الصحية في منطقة الدراسة لدرجة لا تتوفر في بيانات المستشفيات الحكومية ولا المستشفيات والمستوصفات الأهلية، فالبيانات المسجلة في قسم من هذه المستشفيات مثلاً لا تختص بمرضى المنطقة وحدهم بل تجمع معهم آخرين من مرضى مناطق أخرى؛ إذ إن بعض المستشفيات الموجودة بالمنطقة خاصة في مدينة الرياض تمتد حدود أقاليمها الفعلية ونطاقات نفوذ خدماتها إلى خارج منطقتها الإدارية لتشمل جهات مختلفة من المملكة بل وخارجها كدول مجلس التعاون واليمن. ومن هذه المستشفيات:

- مستشفى الملك فيصل التخصصي. — مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون.
- مستشفى القوات المسلحة بالرياض. — مستشفى القوات المسلحة بالخرج..
- مستشفى الملك خالد الجامعي. — مستشفى الملك فهد للحرس الوطني.

فمثل هذه المستشفيات تستقبل حالات مرضية كثيرة من خارج منطقة الرياض، وهو ما يعني أن الاعتماد على بياناتها سيغير من ملامح الصورة التوزيعية للأمراض بالمنطقة وذلك لشمول هذه البيانات لهذه الحالات التي قدمت من خارج منطقة الرياض بقصد العلاج فقط دون أن تدخل ضمن العدد الأصلي للسكان الذي ستنسب إليه أعداد المصابين بكل مرض من الأمراض في الوقت الذي لا يمكن فيه إهمال هذه المجموعة من المستشفيات والاقتصار على بيانات المستشفيات الأخرى باعتبار أن القسم المهمل يضم بيانات بعض مرضى منطقة الدراسة سواء من مدينة الرياض أم من سكان المنطقة عامة.

وعلى العكس من المستشفيات تكون مراكز الرعاية الصحية الأولية فإن لكل منها منطقة خدمة محدودة خاصة به هي نطاق نفوذه. وفي حالة استقباله لحالات مرضية من خارجها يشار إلى ذلك في السجل الإحصائي، وهذا من الأمور التي جعلت البيانات المسجلة في هذه المراكز تفضّل بيانات المستشفيات، وبالتالي أخذ بما الباحث.

٢) أن أقاليم بعض المستشفيات كبيرة مساحياً وهو ما جعل بعضها يضم بيئات متباينة الخصائص فأصبحت بذلك تجمع بين أقاليم متنافرة الخصائص المرضية، وهذا له أثره في اختفاء الصورة التوزيعية الفعلية للمرض؛ إذ إنه في مثل هذه الحال يجتمع في إقليم المستشفى من هذا النمط منطقتان إحداها يتركز فيها المرض والأخرى يقل انتشاره بها

ولكن بالجمع بين بيانتهما في سجل واحد تختفي الصورة الفعلية للمرض فيبدو انتشاره بصورة متوسطة وتختفي صورتان اللتان تستحقان الإبراز والتعرف على أسباب وجودهما وهما الارتفاع في جهة والانخفاض في أخرى، فكان في الأخذ ببيانات المراكز الصحية إمكان لتجزئة منطقة المستشفى الواحد إلى عدة مناطق حسب خصائصها المتشابهة.

٣) أن أغلب الحالات المسجلة في مستشفيات وزارة الصحة محالة من المراكز الصحية بالمنطقة، وهذا يعني أنها قد سجلت ضمن بيانات تلك المراكز.

٤) أن مراكز الرعاية الصحية الأولية تفضل المستشفيات في تسجيل الحالات المرضية ذلك أن قسماً كبيراً من المرضى الذين يراجعون المراكز الصحية وتدخل ببياناتهم ضمن إحصاءاتها وتحيلهم هذه المراكز إلى المستشفيات التي تتبعها لا يذهبون إليها؛ إما بعد المسافة بين مراكزهم السكنية وبين هذه المستشفيات أو لعدم تقديرهم لأهمية مراجعة المستشفى والفحص وتلقي العلاج المتخصص، خاصة في المناطق الريفية.

٥) أنه على الرغم من تطبيق نظام الرعاية الصحية الأولية عن طريق المراكز الصحية، واستبدال المراجعة المباشرة للمستشفيات بتحويلات هذه المراكز إليها إلا أن إحصاءات المستشفيات وكذا إحصاءات المراكز الصحية لا تزال تظهر عليها خاتمة تميز بين المراجعين الذين لديهم سجل صحي وأولئك الذين ليس لديهم سجل صحي ممن لم يقوموا بالتسجيل الأسري في مركزهم الصحي أو من زوار منطقة هذا المركز، ونسبة المراجعين بدون سجل صحي تزيد في المستشفيات عنها في المراكز الصحية، وإذا كان استخراج النسب الألفية يتم بناءً على عدد المرضى من السكان المسجلين فإن قلة النسبة التي يشكلها المرضى غير المسجلين تجعل النسبة أقرب لتصوير الوضع الصحي بالمنطقة، وهو الحال في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

٦) أن إحصاءات مراكز الرعاية الصحية الأولية تضم بيانات لا تظهر في إحصاءات المستشفيات وهذه البيانات بعضها على درجة كبيرة من الأهمية في هذه الدراسة وذلك مثل عدد السكان المسجلين في كل مركز على حدة؛ فهذه لها أهميتها في استخراج نسب الإصابة بـ (كل مرض) التي بدورها تعطل معظم جوانب هذا البحث خاصة وأن بيانات المراكز تميز

بين من راجعها بسجل صحي ومن هم بدونه فيكون في نسبة الفئة الأولى للسكان المسجلين ما يعطي مؤشرات دقيقة لانتشار المرض.

وتوجيهاً للدقة النتائج فيستم الاعتماد على إحصاءات مرضى المراكز الصحية من السكان المسجلين فيها دون المرضى غير المسجلين؛ حيث يمكن بهذه الطريقة نسبة مجموعة عددة من المرضى إلى مجتمعها الأصل المحدد كذلك.

٢) اختيار فترة حساب نسبة الإصابة بالمرض:

في تحليل الوضع الصحي لأي مجتمع يلزم التعرف على مستويات الإصابة بالأمراض لدى أفراد هذا المجتمع عن طريق حساب نسب الإصابة بها في فترة زمنية محددة قد تكون سنة أو فصلاً أو شهراً أو أسبوعاً وربما يوماً. ولكل من هذه الفترات ميزاتها أو عيوبها ودواعيها أو نواحيها، واختيار أي منها تحكمه عدة عوامل. وفي بحثنا هذا تم اختيار الفترة الأنسب للحصول على نسب إصابة دقيقة.

أ) العوامل المؤثرة في اختيار طول الفترة:

يرتبط طول الفترة المختارة لحساب نسبة الإصابة بعدة عوامل أهمها نوع المرض وطبيعة انتشاره وطبيعة المجتمع المدروس، وقبلها هدف البحث ومنهجه الذي يحتديه.

١) نوع المرض:

تتضح علاقة أو ارتباط تحديد طول الفترة بنوع المرض من الشواهد التالية:

— في حالات الإصابة بالأنفلونزا أو الرشح إذا لم تكن الفترة الزمنية التي تحسب نسبة الإصابة بما خلالها قصيرة فإن الشخص قد يصاب ثم يشفى ثم يصاب فيشفى في نفس الفترة للدرجة أن عدد الإصابات قد يفوق عدد السكان.

— في حالات الإصابة بالأمراض المزمنة التي قد يشفى الشخص مؤقتاً ثم يعاوده المرض بصفته السابقة كما في أمراض القلب، أو بصفة أخرى كما في الأمراض السرطانية أو لا يتم شفاؤه كما في أمراض متعددة، وهذا يستدعي أن يعتمد حساب نسبة الإصابة على البيانات التي تسجل الحالة عند إصابة الشخص بالمرض لأول مرة.

— في حالات الإصابة بالأمراض المعدية التي تكون سريعة الانتشار عادة وتكون فترة الإصابة بها قصيرة؛ وذلك مثل الأوبئة المختلفة كالكوليرا، فهذه تستوجب إيجاد نسبة للإصابة لكل يوم أو لكل أسبوع خاصة وأن المصابين بها يصبحون حاملين للمرض ونقلين له ولكنهم غير معرضين للإصابة به مرة أخرى خلال فترة انتشار الوباء.

وبشكل عام فالفترات القصيرة (اليومية أو الأسبوعية) هي الأكثر دقة إلا أنها صعبة الحصر ومرهقة للباحث بكثرة بياناتها، ومن ثم أصبح اللجوء إليها عند حدود الحاجة الملحة فقط وذلك في دراسة الأمراض التي يتعذر تحديد مستوى الإصابة بها بدون حساب معدلاتها على مدى فترات قصيرة.

٢) طبيعة المجتمع:

تفاوت السكان عامة في مراجعاتهم لطلب العلاج من منطقة لأخرى؛ فبعض المناطق قد اعتاد سكانها على كثرة المراجعة لطلب العلاج لدرجة تفوق الحاجة، بينما في بعضها الآخر اعتاد السكان على إهمال العلاج فتكون مراجعاتهم أقل منهم، وكون السكان من النوع الأول يعني كثرة المراجعات من مريض ما بسبب مرض معين في فترة إصابة واحدة الأمر الذي يتطلب قصر الفترة الزمنية المحددة لتلافي تكرار الحالة الواحدة في البيانات. ومن هنا يكون الاتصال بين اختيار الفترة وبين طبيعة المجتمع المدروس.

٣) أهداف البحث ومنهجه:

لأهداف البحث المراد تحقيقها ومنهجه المختار للسبر عليه في سبيل تحقيق تلك الأهداف أهميتها في اختيار الفترة التي تجمع فيها بيانات المرض، أو على الأقل في اختيار البيانات المجموعة بفترة زمنية معينة الطول والتوقيت، أو في التحكم الإحصائي بهذه البيانات حتى تأخذ الصورة المتفقة مع الفترة المحيطة لدى الباحث، أو تلك التي يتطلبها منهج بحثه كما حدده؛ فقد يكون المطلوب تحديد معدل الإصابة بالمرض في موسم انتشاره فقط، أو قد يكون المراد تحديد نسبة الإصابة بالمرض على مدار العام لتشمل كل أحوال انتشار المرض من ارتفاع وانخفاض.

ج) الفترة المختارة في هذا البحث:

إن الباحث وقد اختار مسبقاً استخدام بيانات المراكز الصحية لكي يحصل منها على نسب إصابة بالمرض بكل أحوال انتشاره كان أمامه خياران أوليان هما:
— اختيار الفترة الشهرية وهي التي حسبت بموجبها البيانات الإحصائية للمراكز.
— اختيار الفترة السنوية عن طريق جمع هذه البيانات الشهرية.
ولكل من هاتين الفترتين مزاياها وعيوبها، وكل من هذه العيوب أو المزايا تتصل بالدرجة الأولى بأمرين، هما موسمية المرض وتكرار تسجيل الإصابات.

١) موسمية المرض:

من المعلوم أن العلاقة وطيدة بين اختلاف درجات انتشار معظم الأمراض وبين تغير الظروف المناخية على مدار العام، وهذه العلاقة أصبحت معها الإصابة بأي من هذه الأمراض تزداد في مواسم معينة، ومن هنا وجب أن لا تُغفل الفترة الزمنية المختارة هذه الموسمية. علماً بأن أهمية مراعاة الموسمية ليست من أجل التعرف على موسم ارتفاع الإصابة بالمرض أو انخفاضها وحسب؛ فهي مهمة من أجل دقة المعلومة إذ إنه إذا ما كان حصر الإصابات في موسم المرض فقط فإن الإصابات المسجلة ستكون أعلى من المتوسط السنوي، والعكس فيما إذا أُجري في غير موسمه. وأما إذا تم الحصر في فترتين تتناسبان مع الموسمية أو في فترة طويلة متصلة تشملهما فيظهر المرض بصورته الفعلية. وفي الخيارين الأولين نلاحظ أن الفترات الشهرية يعيبها إهمال التغيرات الفصلية لانتشار المرض، بينما تمتاز الفترات السنوية بمراعاة هذه التغيرات.

ويمكن أن نلحق بموسمية المرض موسمية المراجعة، فمن قبل المرضى فمسجلات وزارة الصحة يتبين تأثر أعداد المراجعين وكذا أنواع الإصابات بالمواسم السنوية مثل رمضان والحج والامتحانات (صحة بمنطقة الرياض، ١٤١٤هـ، ص ٤٢).

٢) تكرار تسجيل الإصابة:

يعطي تكرار تسجيل الإصابة صورة مبالغاً فيها عن انتشار المرض في الإقليم المدروس. ويحدث هذا التكرار لأسباب عديدة نذكر منها هنا ما نحن بصدد البحث فيه وهو طول الفترة الزمنية التي تسجل الإصابات خلالها. وفي الخيارين السابقين نجد أن من عيوب

الفترة السنوية أنها تتيح المجال لتكرار تسجيل الإصابات المرضية مما قد يعدها عن تمثيل الواقع ويجعلها تعطي عنه صورة مبالغاً فيها؛ إذ إن طول الفترة الزمنية سيدخل فيه تكرار المراجعة من المريض نفسه للإصابة ذاتها في الفترة إياها، على حين أن هذا العيب لا يوجد مع الفترات الشهرية.

وقد تم استخدام طريقة تُخلص من الوقوع في مشكلة إهمال موسمية المرض التي يوقع بها استخدام الفترات الشهرية، ومن مشكلة التكرارات التي يوقع بها استخدام الفترات السنوية لتعطي في النهاية نتيجة دقيقة. ففي سبيل تحليل البيانات الإحصائية الصادرة عن وزارة الصحة والمسجلة لدى مراكز الرعاية الصحية الأولية الموزعة على جهات منطقة الرياض، ومن ثم التعرف على مستويات الإصابة بالأمراض بهذه المنطقة تم الركون إلى طريقة تعطي نتائج دقيقة، وتقوم على الخطوات الثلاث التالية:

- ١) حساب نسبة الإصابة في الألف لدى السكان لكل مرض على حدة، ولكل شهر على حدة وهذا أعطى بيانات شهرية تحمل أقل نسبة تكرارات ممكنة.
- ٢- جمع النسب الشهرية للحصول منها على نسب سنوية.
- ٣- قسمة النسب السنوية على (١٢) للحصول على نسبة شهرية.

والنتيجة التي نحصل عليها هنا تكون قد أخذت في حسابها التغيرات الفصلية وتماشت تضليل التكرارات وأعطت نتيجة هي من أقرب النتائج للواقع. وفي هذه العملية لن يكون العكس صحيحاً فلا يمكن أن نجمع عدد المرضى المسجلين سنوياً ثم نقسمه على عدد السكان في منتصف العام كما هو معتاد فذلك لن يعطي النتيجة ذاتها لأن عدد السكان المسجلين في المركز الصحي غير ثابت غالباً بل يتغير من شهر لآخر زيادة ونقصاً، فالزيادة تأتي من انتظام المتخلفين عن التسجيل أو قلوب آخرين من مناطق أخرى، والنقص يكون بسبب انتقال بعض السكان المسجلين في المركز إلى مناطق أخرى. وهكذا تم الوصول إلى نتيجة خالية من العيوب السابق الإشارة إليها وأهمها تكرار تسجيل الإصابات الذي يؤدي إليه الاعتماد على البيانات الشهرية الخام، وإغفال الثباينات الفصلية في انتشار الأمراض والذي يؤدي إليه استخراج نسب الإصابة في الألف على مدار العام عن طريق المجموع العام.

رابعاً: متغيرات الملاحظة:

في التحليل الجغرافي الطبي الذي هو عماد هذه الدراسة سيتم استخدام عدة متغيرات مستقلة تتصل بالظروف الطبيعية والبشرية في منطقة الدراسة التي سبق التعريف بها، كما ترتبط بمحدود البحث المكانية وحلوه الاجتماعي، بينما سيتعامل مع الأمراض المختلفة في هذه التحليلات لتمثل المتغير التابع.

١) المتغير التابع:

لقد تم تحديد المتغير التابع في ضوء البيانات الإحصائية المتاحة عن الأمراض في منطقة الدراسة الصادرة عن وزارة الصحة والمسجلة عن الأمراض الشائعة لدى سكان مراكز الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الرياض، وهذه الإحصاءات بنيت على تصنيف للأمراض يتكون من ٢٥ فئة مرضية اختيرت ٢١ فئة منها ليمثل كل منها أو تمثل كلها مجتمعة متغيراً تابعاً، وسيأتي تفصيل ذلك في البحث التالي الخاص بتصنيف الأمراض.

٢) المتغيرات المستقلة:

لقد تم التعرف على حالة المتغير التابع (المرض) من حيث خصائص توزيعه وسبب وجوده من دراسة علاقته بعدد من العوامل الطبيعية والبشرية (المتغيرات المستقلة) التي يحتمل أن يكون لها دور كبير في وجوده أو في تحديد خصائص توزيعه، وهي متغيرات منها ما هو طبيعى ومنها ما هو بشري. ومنها ما شملته إحصاءات وزارة الصحة ومنها ما تم التعرف عليه من الحرائط أو من الدراسة الميدانية. وهي تدخل تحت أنماط تغاير ثلاثة هي: أبعاد النطاق الجغرافي وخصائص البيئة الطبيعية وخصائص البيئة البشرية.

أ) أبعاد النطاق الجغرافي:

وقد تم التعامل مع متغير أبعاد النطاق الجغرافي وفقاً لمستويات أربعة:

المستوى الأول (الحوز الكامل لمنطقة الدراسة): وهذا المتغير سيمثل الإطار العام الذي يبدأ منه التعرف على متوسط نسب الإصابة بالمرض في منطقة الدراسة، والانحراف المعياري لنسب الإصابة في الوحدات الصغرى في المنطقة عن هذا المتوسط، وكذا التباين العام لمستوى الإصابة بالمرض في تلك الوحدات حول هذا المتوسط العام، ثم مؤشر الاختلاف في مستوى الإصابة بين تلك الوحدات في إطار الحوز الكلي للإقليم.

المستوى الثاني (الأقاليم الفرعية بمنطقة الدراسة أو المناطق الصحية): وهذا المتغير تمت الاستفادة منه في دراسة التوزيع الجغرافي للأمراض والعوامل المؤثرة في انتشارها وتوزيعها، وقد تم ذلك في إطار أحواز الأقاليم الفرعية لمنطقة الدراسة.

المستوى الثالث (المراكز السكانية): وقد تم استخدام الوحدة بهذا المستوى أثناء الدراسات التفصيلية لنماذج المناطق الصحية، ونماذج الأمراض.

المستوى الرابع (نطاقات خدمات المراكز الصحية): وتمت الاستفادة من هذا المتغير في دراسة انتشار المرض في المنطقة التي يخدمها المركز الصحي الواحد سواء أكانت قريبة واحدة أم مجموعة قرى أم حيا في مدينة أم مجموعة أحياء أم جزءاً من حي.

ب) خصائص البيئة الطبيعية للمنطقة:

ونعني بالمنطقة التي ستمثل خصائص بيئتها الطبيعية قسماً من المتغيرات المستقلة الخاصة بالدراسة المنطقة المشار إليها في أي من المستويات الأربعة السابقة، وذلك من حيث الموقع الطبيعي والخصائص الأرضية والمناخية؛ أي على المستويين العام والمحلي.

ج) خصائص البيئة البشرية للمنطقة:

والمعنى هنا خصائص البيئة البشرية للمنطقة المنطقة المشار إليها في أي من المستويات الأربعة السابقة؛ وذلك من ناحية السكن بخصائصه ومراكزه وما يتوفر (أو لا يتوفر) مما من خدمات وما تتعرض له من مشكلات بيئية. وكذلك من ناحية السكان بخصائصهم الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية؛ فيدخل في ذلك التفاير في النوع والسن والأصل القبلي والجنسية والحرفة والنظام الغذائي والعادات الاجتماعية ونمط السكن وحجم التجمع.

خاصة: تصنيف الأمراض:

يتمثل الجزء الأكبر من بيانات هذه الدراسة في المادة الإحصائية الصادرة عن وزارة الصحة ممثلة في مديرية الشؤون الصحية بمنطقة الرياض التي تعد شهرياً استمارة مفصلة تحصر الحالات المرضية المسجلة لدى مراكزها الصحية المنتشرة في منطقة خدماتها وهي منطقة الرياض (منطقة الدراسة).

وفي قسم من هذه الاستشارة ترد الحالات المرضية للمسجلين في هذه المراكز ثم لغير المسجلين فيها مصنفة إلى خمس وعشرين فئة مرضية وهي ما يأتي :

- (١) الأمراض الطفيلية والمعدية.
- (٢) الديدان المعوية.
- (٣) مرض السكري.
- (٤) فقر الدم.
- (٥) أمراض العيون.
- (٦) أمراض الأذن والمastoid.
- (٧) ارتفاع ضغط الدم.
- (٨) أمراض الشرج وما حوله.
- (٩) التهابات الجهاز التنفسي العلوي.
- (١٠) الالتهابات الرئوية.
- (١١) الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة.
- (١٢) الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.
- (١٣) أمراض اللثة والأسنان.
- (١٤) أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.
- (١٥) التهابات مجرى البول.
- (١٦) التهابات الثدي لدى النساء.
- (١٧) التهابات أعضاء الحوض لدى النساء.
- (١٨) آلام الطمث والوف الرحمي.
- (١٩) أمراض الجلد والنسيج الخفوي.
- (٢٠) أمراض الجهاز العصبي والعقلي.
- (٢١) الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.
- (٢٢) الحروق.
- (٢٣) الحمل.
- (٢٤) الجروح المفتوحة.
- (٢٥) أخرى (تذكر).

وهذه الفئات المرضية كما نرى تختلف فيما بينها في القواسم التي تدخلها ضمن هذا التصنيف؛ فتأخذ واحداً من الأنماط التالية:

— أن الفئة قد تكون عبارة عن مرض محدد أو مشكلة صحية معينة؛ وذلك مثل مرض السكري، وفقر الدم، وارتفاع ضغط الدم.

— أن الفئة قد تكون عبارة عن مجموعة أمراض رابطها هو نوع المسبب للمرض أو طريقة انتشار المرض نفسه؛ وذلك مثل الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية.

— أن أكثر هذه الفئات عبارة عن مجموعة مرضية القاسم المشترك بينها هو الجهاز السدي تصيبه من جسم الإنسان وهذه تشمل: أمراض العيون، وأمراض الأذن والماسكود، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات مجرى البول، والتهابات الثدي لدى النساء، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والتف الرحمي، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي.

— من هذه الفئات ما أدخل تحتها مسميات لا يمكن اعتبارها من الأمراض وإن كانت تنطوي على مشكلة (أو مشكلات) صحية، وهذه تشمل: الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والإلتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والحروق، والحمل، والجروح المفتوحة.

— من هذه الفئات فئة مبهمة غير محددة المرض وهي: أخرى (تذكر). ومع أنه قد تم التنبيه في خانة هذه الفئة (أخرى) على ضرورة ذكر نوع المرض إلا أن جميع البيانات التي حصل عليها الباحث يندر أن يذكر فيها اسم المرض؛ بل إن النادر المذكور يتسم فيه استخدام هذه الفئة في غير ما جعلت له حيث يعاد فيها ذكر إحصاءات عن بعض الخدمات الصحية التي ذكرت قبل ذلك في مكانها المخصص لها من الاستمارة وذلك مثل التطعيم والضماط وغيرها الجروح.

وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على هذا التصنيف بفتاته وإحصاءاته مع الأخذ في الحسبان بأمرين هما:

(١) إغفال الفئات الأربع الأخيرة (الحروق، الحبل، الجروح المفتوحة، أخرى) في الدراسة التفصيلية للأمراض؛ وذلك لأن منها ما هو غير محدد، ومنها ما ليس مرضاً مع الأخذ بما حيث تكون مؤثرة على البيانات الإحصائية لفئة أخرى.

(٢) التعامل مع كل فئة من هذه الفئات باعتبارها وحدة تحمل صفة (مرض)، ومن ثم التعبير عنها بهذه الكلمة: (مرض) وذلك في سياق تحليل الوضع الصحي بالمنطقة أو جزء من أجزائها سواء أكانت هذه الفئة تمثل مرضاً أم مجموعة أمراض أم مشكلة صحية لا تدخل تحت مسمى (المرض) أم غير ذلك مما ورد في التصنيف وتم استخدامه.

سادساً: منهج البحث وأساليب الدراسة:

(١) خصائص المنهج:

على الرغم من كثرة المفاهيم الجغرافية إلا أنها تتفق جميعاً على أن سطح الأرض هو مجال الجغرافية وميدانها، ومن ثم فالتناهج الجغرافية بينها قواسم مشتركة (وهيبة، ١٤١١هـ، ص١)، وكل منها يتحدد وفق المعلومات المتوفرة لدى الباحث، والهدف من البحث ومقدرة الباحث (الفرأ، ١٩٨٣م، ص١٢٨).

وإذا كانت هذه الدراسة بعنوانها وبما رسم لها من أهداف تشمل منطقة الرياض الواسعة بما ينتشر بها من أمراض فإن هذا لا يعني أنها سوف تأخذ بما اتسمت به دراسات الجغرافية الطبية الأولى من عمومية الظاهرة وسعة الحيز المكاني وتعرض عما اتسمت به الدراسات الحديثة في الجغرافية الطبية من التحديد الدقيق لمكان ما والتحليل المركز لمرض معين (جابر، ١٤٠٨هـ، ص٧-٨). فالشمول المعني هنا يخص إطار الدراسة وحسب بحكم أنها الدراسة الأولى عن المنطقة إذ لم يسبقها دراسات سارت على نفس نمطها الإحصائي يمكن الاستدلال منها على مرض من الأمراض يتضح انتشاره بالمنطقة أو في جزء منها فيدرس دراسة تفصيلية دقيقة.

أما المعالجة فستكون وفقاً للاتجاهات الحديثة في النهج الأصولي في الجغرافية الطبية والتي تقوم على دراسة الارتباط بين الظواهر كأول خطوة لاختبار فروض البحث وعلى قياس الترابط بين الظواهر وتقدير التفاعل بينها وبين مكوناتها بالطرق الكمية المختلفة كخطوة ثانية وعلى الكشف عن العلاقات المتشابكة بين الظواهر والعناصر المختلفة في سبيل توضيح تفاعل مكونات الإقليم مع مسببات المرض البيئية ودور هذا التفاعل في وجود بيئات أو أنماط مرضية (وهية، ١٤١١هـ، ص ١-٢).

وفي هذا الشأن يمكن دراسة أي مرض من الأمراض من حيث درجة انتشاره وموطنه وهل هو ينتشر في جميع جهات الإقليم أم يختص به بعض جهاته دون سائرهما وما مدى اختلاف خصائصه من حيث مدى تركزه في كل جزء من أجزاء الإقليم وما مسبباته البيئية وما صلة هذا المرض كظاهرة بالظواهر المختلفة كالعوامل الطبيعية المسببة للمرض أم المعينة على انتشاره أو صلته بالعوامل البشرية كالعادات الاجتماعية والغذائية وغيرها والتي تؤدي دوراً مشاعماً أو الخدمات الطبية والتي تقوم بدور معاكس فتحاصر المرض وتحد من انتشاره.

وعند تحليل الظواهر المرضية في منطقة الدراسة أخذت في الحسبان الأمور التي تراعى عادة في مثل هذا الشأن، ومنها:

— أن معرفة نمط الظاهرة ومقدار انتشارها ومدى ارتباطها بغيرها من الظواهر يتطلب وحدات قياس دقيقة.

— أن للمقياس الواحد قد لا يعطي صورة صادقة وصحيحة عن خصائص الظاهرة ومقدار ارتباطها بغيرها من الظواهر خاصة إذا كان هذا الارتباط ليس قوياً في حين أن اختيار عدة مقاييس يعطي التحليلات أبعاداً أخرى فيكشف المزيد عن حقيقة الظاهرة.

لهذا كان لا بد من سلوك عدة طرق تحليلية نستخدم بكل منها عدة مقاييس، إلى جانب عدة المقاييس الخاصة التي وضعتها هذه الدراسة وتم تطبيقها فيها.

٢) أساليب التحليل:

بعد أن تمت استثمارات مراكز الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الرياض لعام ١٤١١هـ — استُخْلِصَتْ منها البيانات الإحصائية اللازمة للبحث مثل أنواع الأمراض وأعداد المرضى في

كل نوع والتسجيل الصحي العائلي وذلك في منطقة كل مركز صحي على حدة، وهذه المتغيرات أضيف إليها متغيرات أخرى تتصل بالبيئة الطبيعية والبشرية لمنطقة كل مركز صحي على حدة أيضاً، وقد جرى إدخال هذه البيانات في الحاسب الشخصي وتمت جدولتها باستخدام برنامج (إس بي إف إس)، ومن ثم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج (ساس SAS) وفقاً لعدد من مقاييس الزعة المركزية ومقاييس التشتت وتحليلات الارتباط، وقد مثلت أعداد المرضى كما أشير إليه سابقاً للمتغير التابع بينما مثلت العوامل الطبيعية والبشرية المتغيرات المستقلة. ومن تحليل النتائج تم وضع تصور بالعلاقات القائمة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بفعااته المختلفة مما ساعد على تلمس أسباب انتشار الأمراض على مستوى منطقة الرياض عامة وعلى بعض المستويات المحلية كالقرى المتجاورة و أحياء المدن أو أجزاء الحي الواحد في أي منها.

أ) تحليل السبب والأثر:

يعني هذا النوع من التحليل البحث الدقيق عن المسبب الرئيس للمرض، وعلى الرغم مما قد يقال حول هذا الاتجاه من أن بعض الظواهر تتلازم دون أن يكون ذلك أساساً لنشوء سبب ونتيجة، وأن الاتجاه الجغرافي يحيل اليوم إلى التحري عن مجموعة من العوامل التي تؤثر في التوزيعات الجغرافية وتتحكم فيها (الفرا، ١٩٨٣م، ص ١٣٢-١٣٥) إلا أن طبيعة مثل هذه الدراسة المتصلة بطبيعة انتشار الأمراض تفتح المجال أمام دراسة السبب والأثر فكثير من الأمراض يكون لها سبب واحد أو يؤدي سبب واحد الدور الرئيس في انتشارها خاصة وأن ذلك سبب على الأساس النظري الطبي. ومن هنا يأتي استخدام تحليل السبب والأثر الذي يقوم على تحليل توزيع مرض معين (الأثر) في المنطقة المدروسة لاكتشاف العامل (السبب) الرئيس الذي يتحكم في توزيع هذا المرض (شرف، ١٩٩٣، ص ١٦-٢١)؛ ومن ذلك نستطيع أن ندرك العلاقات الناشئة بين الأسباب والنتائج.

ب) تحليل تركيز الظاهرة (المرض):

هدف هذا النوع من التحليل معرفة إن كانت الظاهرة تتركز في بعض جهات الإقليم دون سائرهما، أم أنها تتوزع فيه بانتظام، ثم قياس درجة تركيز الظاهرة في كل منطقة فرعية على حدة قياساً على متوسط المنطقة. ومن العمليات التي سنستخدمها في ذلك:

التباين: وهو عبارة عن متوسط مربع الانحرافات، ويعطي حسابه صورة واضحة عن توزيع المرض هل هو منتظم أم متركز، ويحسب بصيغته المعروفة:

$$\sigma^2 = \frac{\sum (m - \bar{m})^2}{n}$$

حيث:

م - نسبة الإصابة بالألف بمرض من الأمراض بمنطقة الرياض.

م = نسبة الإصابة بالألف بالمركز الصحي أو السكني أو المنطقة الصحية (القطاع الصحي).

ن = عدد المراكز الصحية أو السكنية أو المناطق الصحية (القطاع الصحي).

الانحراف المعياري: كما هو معلوم فهو الجذر التربيعي للتباين، وسيستخدم لتحديد المناطق التي يتركز بها المرض، وهي المناطق التي تزيد بها نسبة الإصابة بالمرض عن مجموع (نسبة الإصابة بمنطقة الرياض عامة + الانحراف المعياري لنسب الإصابة).

ج) تحليل الارتباط:

الهدف من استخدام هذا النوع من التحليل كشف (أو وصف) الاختلافات المكانية بالنسبة لتوزيعات الظواهر المختلفة في منطقة الدراسة، والبحث عن العوامل المكانية الأخرى المرتبطة بها والتي يمكن أن تساعد على تفسير توزيعها؛ وذلك عن طريق قياس الارتباط (وإنجهااته) بين متغيرين (أو أكثر) لمعرفة طبيعة التغير الحاصل بينهما بحكم صفات معينة تجمع بينهما للوصول إلى تقدير ما إذا كانت صفات أحد المتغيرين متصلة ومرتبطة بصفات متغير آخر أو متغيرات أخرى سلباً أو إيجاباً.

والدراسة بسلوكها هذا المنهج بطريقة التحليلية السابقة وما تحتاجه من أساليب كمية مختلفة تتطلب عدة أمور منها أن يكون عمادها التحليل الجغرافي/ الطبي للإحصاءات الطبية والتوزيع الكارتوجرافي للأمراض، إلى جانب العمل الميداني.

٣) أساليب القياس:

واجهت هذه الدراسة مشكلة عدم وجود مقاييس مناسبة لتحديد عدد من مؤشرات الإصابة بالمرض، علاوة على أن المقاييس المستعملة المستخدمة في تحديد هذه المؤشرات من قبل الباحثين عموماً لا تقي بالفرض تماماً، كما أن النتائج المستخلصة بموجبها لا تكون دقيقة دائماً.

لذلك فقد تم في هذه الدراسة وضع عدد من المقاييس الخاصة التي تحقق هذا الغرض، وبناء صيغها الرياضية اللازمة لتطبيقها، وأهم هذه المقاييس:

— مقياس تحديد نسبة الإصابة بالمرض.

— مقياس التوزيع النسبي للأمراض.

— مقياس تحديد رتبة المرض.

— مقياس التصنيف الفتوي.

— مقياس تحديد درجة الإصابة.

أ) مقياس تحديد نسبة الإصابة بالمرض:

إن نسب الإصابة الألفية بكل مرض من الأمراض، ستستخرج وفقاً لواحدة أو أكثر من دلالات أربع هي:

— دلالة عدد السكان.

— دلالة عدد المراكز الصحية.

— دلالة عدد المراكز السكنية.

— دلالة عدد المناطق الصحية.

— دلالة عدد السكان:

وهذه الدلالة تقوم على استخراج نسبة الإصابة في الألف لكل مرض من الأمراض وذلك من مجموع المسجلين من سكان منطقة الرياض في مراكز الرعاية الصحية الأولية بها، ويتم استخراج النسبة وفقاً لهذه الدلالة بالصيغة التالية:

$$ب = \frac{\text{ض}}{\text{س}} \times 1000$$

حيث:

ب = نسبة الإصابة في الألف بمرض ما أو فئة مرضية بمنطقة الرياض بدلالة عدد السكان.

ض = عدد المرضى بمرض ما أو فئة مرضية في منطقة الرياض.

س = عدد المسجلين من سكان منطقة الرياض في السجل الصحي.

— دلالة عدد المراكز الصحية:

وهذه الدلالة تقوم على الخطوتين التاليتين:

- استخراج نسبة الإصابة الألفية (بمرض ما أو فئة مرضية) للسكان المسجلين في كل مركز من مراكز الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الرياض سواء أكان هؤلاء السكان يقيمون في مركز سكني واحد (بلدة أو قرية) أم في عدة مراكز سكنية متجاورة (قرى صغيرة) أم في جزء من المركز السكني (حي من أحياء المدينة أو قطاع من قطاعاتها).

— حساب متوسط هذه النسب بقسمة مجموعها على عدد المراكز الصحية.

— دلالة عدد المراكز السكنية:

وهذه الدلالة تقوم على الأمور التالية:

- استخراج نسبة الإصابة الألفية بمرض ما لمجموع المسجلين في السجل الصحي من سكان كل مركز سكني على حدة؛ سواء أكان يوجد في هذا المركز السكني مركز صحي واحد أم عدة مراكز صحية. على أن المراكز السكنية التي لا يوجد بها مراكز صحية لا تدخل ضمن هذه المراكز وإن كان المسجلون في السجل الصحي من سكانها يدخلون ضمن أعداد المسجلين في المركز السكني الذي يوجد به المركز الصحي الذي يتبعونه وسجلوا لديه.

— حساب متوسط هذه النسب بقسمة مجموعها على عدد المراكز السكنية.

— دلالة عدد المناطق الصحية:

وهذه الدلالة تستخدم بخطوتين هما:

— استخراج نسب الإصابة الألفية (بمرض ما أو فئة مرضية) لمجموع المسجلين من سكان كل منطقة صحية على حدة بغض النظر عن توزيعهم الداخلي على المراكز الصحية أو السكنية؛ أي بالنظر إليهم ككفة سكانية واحدة.

— حساب متوسط هذه النسب بقسمة مجموعها على عدد المناطق الصحية.

والفرق بين الدلالات الأربع هو أن دلالة عدد السكان تأخذ بعين الاعتبار الحجم السكاني وبالتالي الفلتغيرات المحسوبة بموجبها تصطبغ بخصائص المراكز السكنية الكبرى بالمنطقة، فمثلاً مدينة الرياض هي المركز الأكبر في منطقة الرياض ويقيم بها حوالي ٧٠ ٪ من سكانها؛ وبالتالي فالأخذ بهذه الدلالة تظهر سوءاته حين النظر إلى الناحية المساحية للمنطقة أو الناحية العددية لمراكزها السكنية حيث أن نقطة واحدة من مساحة منطقة واسعة تصبح وكأنها هي المنطقة كلها مثلما أن مركزاً سكنياً واحداً يكاد أن يلغى بخصائصه خصائص أكثر من مائتي مركز سكني تحيط به.

وتقوم دلالة عدد المراكز السكنية باللور المعاكس فتعطي من الأهمية لمركز سكني صغير جداً لا يصل عدد سكانه إلى مائتي شخص ما تعطيه منها لمركز عملاق يزيد عدد سكانه عن مليوني نسمة؛ أي في مثل حجم الأول عشرة آلاف مرة.

بينما دلالة عدد المراكز الصحية تأخذ بالأمرين فتأتي نتائج الأخذ بها وسطاً بين نتائج الأخذ بدلالة عدد السكان ودلالة عدد المراكز السكنية.

أما دلالة عدد المناطق الصحية فتتأجها لا تكون على وتيرة واحدة؛ ففي قسم من الفئات المرضية يعطى الأخذ بها نسبة إصابة تغطي جميع النسب التي تعطيها الدلالات الأخرى، وفي قسم آخر تكون نتائج الدلالات الأخرى أعلى منها.

ومثالاً على اختلاف النسب الألفية باختلاف الدلالة المستخدمة سنستشهد بالأمراض الطفيلية والمعدية، فنسبة الإصابة بها (بالألف) بدلالة عدد السكان هي (٢,٩٦) في منطقة الرياض عامة، و (٢,١٩) بمدينة الرياض، و (٤,٤٩) فيما عداها من أجزاء منطقة

الدراسة؛ أي أن الأخذ بهذه الدلالة يوهم بانخفاض الأمراض في سائر أرجاء منطقة الرياض (بإستثناء مدينة الرياض) عما هي عليه أصلاً.

ونسبة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية ذاتها لكن بدلالة عدد المراكز السكنية (٤,٨١) في منطقة الرياض عامة، و (٢,١٩) في مدينة الرياض، و (٤,٩٣) فيما عداها من أجزاء منطقة الرياض. أي أن الأخذ بهذه الدلالة يوهم بارتفاع نسبة الإصابة بمدينة الرياض عما هي عليه حقاً.

وبدلالة عدد المراكز الصحية تكون نسبة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية بمنطقة الرياض عامة (٤,٣٦)، وبمدينة الرياض (٢,٢٣)، وبباقي منطقة الرياض (٤,٩٣)؛ أي أن نسبة منطقة الرياض في هذا الموضع أقرب منها في الموضعين السابقين لنسبة مدينة الرياض من جهة ونسبة بقية منطقتها من جهة أخرى.

وللتحقق من التفاوت السابق رياضياً جمعنا انحراف نسبة مدينة الرياض عن نسبة منطقة الرياض عامة إلى انحراف نسبة باقي المنطقة عنها في كل دلالة من الدلالات الثلاث فكانت النتائج كالتالي:

— حسب دلالة عدد السكان كان انحراف نسبة مدينة الرياض (٠,٧٧)، وبباقي منطقة الرياض (١,٥٣)، وبمجموع الانحرافين (٢,٣٠).

— حسب دلالة عدد المراكز السكنية كان انحراف نسبة مدينة الرياض (٢,٦٢)، وبباقي منطقة الرياض (٠,١٢)، وبمجموع الانحرافين (٢,٧٤).

— حسب دلالة عدد المراكز الصحية كان انحراف نسبة مدينة الرياض (٢,١٣)، وبباقي منطقة الرياض (٠,٥٧)، وبمجموع الانحرافين (٢,٧٠).

أما دلالة عدد المناطق الصحية فتتأرجح الأخذ بها — كما تقدم — ليست على وتيرة واحدة في كل الفئات المرضية، وهي وإن كانت في هذا المثال (الأمراض الطفيلية والمعدية) أعلى من نتائج الدلالات الأخرى (٥,١١). وبالتالي فما قيل عن دلالة عدد المراكز السكنية

ينطبق عليها إلا أنها في فئات مرضية أخرى لا تكون كذلك بل تقل عن دلالة عدد المراكز السكنية، أو عنها وعن دلالة عدد المراكز الصحية معاً.

وفي هذا البحث سوف تستخدم كل دلالة من هذه الدلالات حيث تقوم الحاجة لاستخدامها كما أنه سيجمع بين عدد منها في المواضيع التي تتطلب ذلك. فمثلاً حيث يكون هدف المعالجة هو الحجم السكاني تستخدم الدلالة الأولى بينما تستخدم الدلالة الثانية عندما يستهدف البحث الانتشار المساحي للمرض أما الدلالة الثالثة فتستخدم حيث يستهدفان معاً أو يكون الهدف سواهما.

وفي الدراسة على مستوى منطقة الرياض عامة يمكن استخدام أي من الدلالات الأربع أو الجمع بين عدد منها أو كلها، بينما في الدراسة على مستوى المناطق الصحية يمكن استخدام الدلالات الثلاث الدنيا وهي عدد السكان وعدد المراكز الصحية وعدد المراكز السكنية، أو إحداها، على حين يمكن استخدام دلالتين عدد السكان وعدد المراكز الصحية كليهما أو إحداها حين تكون الدراسة على مستوى المركز السكني الذي يوجد به عدة مراكز صحية.

وأياً كانت الدلالة المستخدمة فإن نسبة الإصابة ستقسم إلى قسمين أحدهما هو نسبة الإصابة الخاصة والآخر هو نسبة الإصابة العامة، وفيما يأتي تحديد لكل منهما:

نسبة الإصابة الخاصة: هي النسبة التي يتم الحصول عليها من نسبة عدد المرضى بفئة مرضية ما في وحدة ما من بين المسجلين في السجل الطبي من سكان هذه الوحدة إلى هؤلاء السكان، سواء أكانت هذه الوحدة مركزاً صحياً أم مركزاً سكنياً أم منطقة صحية أم أنها كانت منطقة الرياض عامة.

نسبة الإصابة العامة: هي النسبة التي يتم الحصول عليها بنفس الطريقة السابقة لكن بدلاً من نسبة المرضى بكل فئة مرضية على حدة تكون النسبة لمجموع المرضى بكل الفئات المرضية.

ب) مقياس التوزيع النسبي للأمراض:

لعله من اليسر المقارنة بين عدة مناطق في مدى الإصابة بمرض من الأمراض وذلك عن طريق الموازنة بين نسب الإصابة المتوية أو الألفية بكل منها، لا أن تكون المقارنة بين عدة أمراض في عدة مناطق أو حتى في منطقة واحدة فذلك ما يصعب تحقيقه مباشرة وخاصة في مثل حالة منطقة الرياض.

وممكن صعوبة المقارنة بين الأمراض في عدة أمور من أهمها:

— عدم وجود معايير نظرية تعطي نسباً حدية أو قيماً معيارية لنسب الإصابة يمكن أن يتكأ عليها في هذه المقارنة.

— عدم توفر قيم مماثلة لبقية مناطق المملكة يمكن أن تقارن بها منطقة الدراسة.

وصعوبة المقارنة دفعت إلى البحث عن وسيلة بديلة تحقق الغرض فكانت تلك الوسيلة هو الخطوات التالية:

(١) استخراج نسبة الإصابة الألفية لكل مركز صحي بمنطقة الدراسة.

(٢) تحويل النسب الألفية إلى قيم قابلة للمقارنة (بعضها مع بعض)؛ وذلك بنسبة كل منها (متويا) إلى متوسط المنطقة (من هذه النسب الألفية) في كل مرض على حدة. فمثلاً إذا كانت نسبة الإصابة بفقر الدم في مركز ما هي (١١ في الألف) وبمرض السكري (٦ في الألف) وكان متوسط المنطقة الأم لهذا المركز في فقر الدم هو (١٢ في الألف) وفي مرض السكري (٥ في الألف) فإن النسبة المتوية لكل من المرضين إلى متوسط فته هي (٩١,٦٦ %) و (١٢٠ %) على التوالي؛ أي أن ذلك مبني على افتراض أن متوسط المنطقة الأم لكل مرض يساوي (١٠٠).

(٣) بعد هذا التحويل تصبح المقارنة بين الرقمين متاحة؛ وفي مثالنا السابق يمكن القول بأن درجة الإصابة بمرض السكري أعلى من درجة الإصابة بفقر الدم على الرغم من أن الثاني أكثر من الأول في نسبة الإصابة الألفية.

وقد تم تطبيق هذه الوسيلة على فئات الأمراض الإحدى والعشرين في منطقة الرياض على مستوى مناطقها الصحية الخمس عشرة، فأصبحت قيم كل منطقة صحية في منطقة الرياض لكل الفئات المرضية تحمل الأرقام المئوية التي عوض ما عن متوسطاتها وذلك بعد نسبتها إلى متوسطات منطقة الرياض عامة بافتراض أن كل متوسط من المتوسطات الخاصة بمنطقة الرياض قيمته (١٠٠).

ج) مقياس تحديد رتبة المرض:

على الرغم من أن المقارنة بين قيم الفئات المرضية قد أصبحت متاحة بالقياس السابق؛ وذلك بترتيب نسبها المئوية إلى متوسطات المنطقة منها تصاعدياً أو تنازلياً إلا أننا حتى الآن لا نستطيع أن نزل كلا منها منزلتها التي تتبوؤها حقاً ضمن منظومة فئات الأمراض الإحدى والعشرين. فمثلاً عندما تكون النسبة المئوية الخاصة بأعلى الفئات المرضية إلى المجموع النسبي هي (٨ %) والنسبة المئوية للفة التي تليها هي (٥ %) فإن كل ما ندركه من المقارنة بين رقميهما هو أن الأولى أعلى في درجة الإصابة من الثانية وهو ما كان سيتحقق أيضاً حتى فيما لو انخفضت نسبتها إلى (٥,١ %) وبقيت نسبة الثانية على ما هي عليه (٥ %) أو لو ارتفعت نسبة الثانية إلى (٧,٩ %) مع بقاء نسبة الأولى على ما هي عليه (٨ %). وبما أن هاتين الفئتين يمثلان جزأين من منظومة فئات مرضية قوامها إحدى وعشرون فئة فإن ما يحقق إنزال كل منهما منزلتها ضمن هذه المنظومة هو تحديد الرتبة التي تأخذها كل منهما من بين الرتب الإحدى والعشرين المثلة لعددتها، ومن ذلك تأتي أهمية هذا المقياس الذي يحقق هذا يتمثل الخطوات التالية:

أ) نفترض أن متوسط نسبة الإصابة الألفية في أي فئة مرضية بمنطقة الرياض عامة يمثل الرتبة الوسطى من بين الرتب الإحدى والعشرين المثلة لمنظومتها وهي الرتبة رقم (١١) حيث إن متوسط أي متوالية حسابية كما عليه الحال هنا هو:

$$11 = \frac{(1+21)}{2} = \frac{1+20}{2}$$

ب) بما أن المتوسط يساوي (١١) فإننا نستطيع من هذه العلاقة المحددة أن نوجد الرتبة التي تحتلها أي قيمة من القيم المرتبطة بهذا المتوسط من بين الرتب الإحدى والعشرين السابقة - بأي طريقة من الطرق الرياضية المعروفة.

وتحقيقاً لهذا الأمر فقد تم وضع صيغة رياضية خاصة استخدمت في استخراج رتب نسب الإصابة بالمراكز الصحية و المراكز السكنية و المناطق الصحية بمنطقة الرياض، وهذه الصيغة هي:

$$r = (n + 1) - (m' + 1) \left(\frac{m}{11} \right)$$

حيث:

r = رتبة المرض في المركز الصحي أو المنطقة الصحية.

n = عدد الفئات المرضية (٢٠).

m' = نسبة الإصابة بمرض ما في المركز الصحي أو المنطقة الصحية.

m = المتوسط.

علماً بأن الرتبة الأولى (رقم: ١) تعطى للفئة المرضية الأعلى في نسبة الإصابة بينما تعطى الرتبة الأخيرة (رقم: ٢١) للفئة المرضية الأدنى في ذلك.

ولو عالجنا مثالنا السابق بهذه الصيغة لوجدنا أن رتبتي الإصابة بفقر الدم وعمرض السكري في المركز (المثال) تكون كالتالي:

$$\text{رتبة الإصابة بفقر الدم} = 22 - (1 + 1) \left(\frac{12}{11} \right) = 11,92$$

$$\text{رتبة الإصابة بمرض السكري} = 22 - (1 + 1) \left(\frac{8}{11} \right) = 8,80$$

أي أن الفرق بينهما أكثر من ثلاث رتب وليسا متوالين كما توهم به المقارنة الأولية بين نسبتهما المئويتين إلى متوسطي المنطقة الأم في فئتهما. وقد تم تطبيق ذلك على الفئات المرضية المختلفة بمنطقة الدراسة على مستوى المناطق الصحية بدلالة عدد السكان مرة، وبدلالة عدد المراكز الصحية مرة أخرى.

د) مقياس التصنيف الفئوي:

المقياس الموضوع لهذا الغرض قد وسم باسم: (مقياس التصنيف الفئوي الخماسي الكمي / النوعي)، وهو يصنف البيانات المعالجة، عموماً، ويحصيها في فئات كمية نوعية خمس لكل منها رمزه الخاص به الذي يدون به في الجداول ويوقع للدلالة عليه في الخرائط، وهذه الفئات هي:

- فئة (مرتفع جداً)، ويرمز لها بالرقم (٥).
- فئة (مرتفع)، ويرمز لها بالرقم (٤).
- فئة (متوسط)، ويرمز لها بالرقم (٣).
- فئة (منخفض)، ويرمز لها بالرقم (٢).
- فئة (منخفض جداً)، ويرمز لها بالرقم (١).

علماً بأن الارتفاع والانخفاض المحددين لدرجات سلم هذا التصنيف ليس المراد بهما الارتفاع المطلق والانخفاض المطلق للقيم الموسومة بهما؛ وإنما هما ارتفاع وانخفاض لتلك القيم المعالجة قياساً على متوسطاتها الحسابية.

ويتم تحديد الفئات الخمس بواسطة أربعة حدود لكل منها صيغته الخاصة هي:

١) حد التطرف الأدنى ورمزه (ح ١) ويستخرج بمعادلة:

$$ح١ = \frac{١ \times \frac{م}{(١+ن)}}{٢}$$

٢) حد التطرف الأعلى، ويرمز له بالرمز (ح ٢)، ويستخرج بمعادلة:

$$ح٢ = ١ \times ن$$

٣) حد التوسط الأدنى، ويرمز له بالرمز (ح ٣)، ويستخرج بمعادلة:

$$ح٣ = ٢ + \frac{(١ - ح١) \times م}{٢}$$

٤) حد التوسط الأعلى، ويرمز له بالرمز (ح ٤)، ويستخرج بمعادلة:

$$ح٤ = ٣ + \frac{(ح٢ - ح٣) \times م}{٢}$$

وبعد استخراج هذه الحدود الأربعة من القيم المراد تصنيفها ومن ثم معالجتها نصنف هذه القيم على الفئات الخمس المذكورة سابقاً بالشكل التالي:

(١) فئة (منخفض جداً) وتشمل كل القيم التي تقل قيمة كل منها عن قيمة حد التطرف الأدنى (ح١).

(٢) فئة (مرتفع جداً) وتشمل كل القيم التي تزيد قيمة كل منها عن قيمة حد التطرف الأعلى (ح٤).

(٣) فئة (منخفض)، وتشمل كل القيم التي تتراوح قيمة كل منها بين قيمتي حد التطرف الأدنى (ح١) وحد التوسط الأدنى (ح٢).

(٤) فئة (مرتفع)، وتشمل كل القيم التي تتراوح قيمة كل منها بين قيمتي حد التوسط الأعلى (ح٣) وحد التطرف الأعلى (ح٤).

(٥) فئة (متوسط)، وتشمل كل القيم التي تتراوح قيمة كل منها بين قيمتي حد التوسط الأدنى (ح٢) وحد التوسط الأعلى (ح٣).

هذا بالنسبة لعامة القيم التي تقع بين حدود التطرف والتوسط، أما القيم المساوية لأي من هذه الحدود فتأخذ التوزيع التالي:

— قيمة حد التطرف الأدنى = ٢ = منخفض.

— قيمة حد التوسط الأدنى = ٣ = متوسط.

— قيمة حد التوسط الأعلى = ٣ = متوسط.

— قيمة حد التطرف الأعلى = ٤ = مرتفع.

(هـ): مقياس درجة الإصابة:

درجة الإصابة مؤشر اقترحه هذه الدراسة، يتم الحصول على قيمته من معالجة نسب الإصابة في الألف وفقاً لمعيار التصنيف الخماسي، وذلك على مستوى المرض الواحد أو الأمراض مجتمعة، وعلى مستويات: المركز الصحي والمركز السكني والمنطقة الصحية ومنطقة

الرياض عامة. وقد تم تقسيم هذه الدرجة كما عليه الحال في نسبة الإصابة إلى خاصة وعامة، وفيما يأتي تحديد لمفهوم كل منهما:

درجة الإصابة الخاصة : هي درجة الإصابة المستخرجة لكل فئة مرضية (من الفئات الإحدى والعشرين) على حدة؛ سواء أكان ذلك على مستوى المركز الصحي أم المركز السكني أم المنطقة الصحية أم منطقة الرياض عامة.

درجة الإصابة العامة: هي درجة الإصابة المستخرجة لمجموع الفئات المرضية الإحدى والعشرين سواء أكان ذلك على مستوى المركز الصحي أم المركز السكني أم المنطقة الصحية أم منطقة الرياض عامة.

وللحصول على درجة الإصابة الخاصة بمرض من الأمراض نعالج نسب الإصابة بهذا المرض لكل وحدة من وحدات الدراسة على حدة (المراكز الصحية أو المراكز السكنية أو المنطقة الصحية)، وذلك طبقاً لمقياس التصنيف الفتوي الخماسي ليم أولاً استخراج الحدود النظرية التي تقسم هذه النسب إلى فئات (كمية / نوعية)، ومن ثم نعطي لكل نسبة إصابة درجة الإصابة الخاصة بها.

أما درجة الإصابة العامة فيتم الحصول عليها بالطريقة إياها إلا أننا نستخدم نسب الإصابة العامة أي نسب الإصابة بكل الأمراض لكن لكل وحدة على حدة.

وسلم درجات الإصابة هو نفسه سلم درجات مقياس التصنيف الفتوي الخماسي فهو يتدرج بتسلسل الأرقام: (١)، (٢)، (٣)، (٤)، (٥) التي تأخذ الأوصاف: (منخفض جداً)، (منخفض)، (متوسط)، (مرتفع)، (مرتفع جداً).

٤) الدراسة الميدانية :

الدراسة الميدانية من أهم المسالك التي يتهجها الجغرافي في دراسته؛ فهي مصدر مهم من مصادرها بما توفره لها من مادة علمية حية ؛ علاوة على أنها تسد الفراغ الذي يتركه غياب المادة العلمية التي يتعذر الحصول عليها من المصادر الأخرى.

وفي دراسة الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض شملت الدراسة الميدانية كثيراً من جـد ن المنطقة بقطاعها الصحية ومراكزها السكنية في فترات مختلفة ارتبطت بمراحل البحث ومتطلباته في كل منها ؛ خلال أعوام (١٤١٢هـ، ١٤١٣هـ، ١٤١٤هـ، ١٤١٥هـ، ١٤١٦هـ). وقد استهدفت ومن ثم حققت التالي:

١) رحلات خاصة بجمع المادة العلمية الأولية من مظاهرها خاصة في مدينة الرياض قسم في الرحلات الأولى زيارة أقسام الإحصاء في وزارة الصحة وفي المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض جرى خلالها التعرف على أنماط الإحصاءات الموجودة لديها ومقابلة المتخصصين في تصنيف الأمراض (التصنيف الدولي والتصنيف المعدل عنه الخاص بوزارة الصحة). ثم في رحلات تالية تم الحصول على البيانات الملائمة للبحث. يضاف إلى ذلك زيارة إدارات المساحة أو التخطيط في وزارة البترول والثروة المعدنية ووزارة الشؤون البلدية والقروية ووكالة تخطيط المدن.

٢) التحقق من مواقع بعض المراكز السكنية التي توجد بها مراكز صحية خاصة المراكز الصغيرة أو المراكز متشابهة الأسماء أو التي يقل توقيتها على خرائط المنطقة أو توقع في غير مواقعها؛ خاصة في منطقتي الدوامي والقوية؛ كالحمدية وماسل والنوآن وحريملاء حصاة وصباحا حصاة ابن حويل، وربط ذلك البحث بتوقيتها على الخرائط.

٣) تتبع الظواهر الطبيعية والبشرية في منطقة الدراسة من مظاهر أرضية ومنشآت بشرية من مزارع ومسكن ومصانع وغيرها.

٤) جمع المعلومات عن متغيرات الدراسة خاصة تلك التي لا تشملها المصادر الإحصائية الرسمية أو ظهرت تلك المصادر فيها ناقصة، خاصة المتصلة بمخاض المراكز السكنية والبيئات الاجتماعية. وذلك مثل :

— أنماط السكن والسكان التي أسهم التعرف عليها في تصنيف مراكز السكن بالمنطقة حسب نمط التجمع بين حضرية وريفية أو بينهما، وحسب حجمه كتصنيف المراكز الريفية عامة بين قرى صغيرة وكبيرة، أو بين مراكز بادية ومراكز حاضرة، أو تصنيف مراكز البادية أو الحاضرة حسب الحجم ونمط التجمع.

- مدى توفر المرافق الأساسية في المراكز السكنية بالمنطقة مثل شبكات المياه العامة.
 - مدى توفر الخدمات العامة في المراكز السكنية مثل الخدمة البلدية.
 - مدى توفر الإمكانات الطبية في المراكز الصحية مثل مختبرات التحاليل الطبية وعيادات الأسنان.
 - البحث عن تفسيرات مقنعة لبعض الظواهر المرضية في النطاقات التي تتركز بها تلك الظواهر.
- وإلى جانب البحث الميداني عن معلومات محددة، ففي الرحلات تدون معلومات بأوصاف لكل آثار النشاط البشري سواء في مراكز السكن أم فيما بينها لما قد يستفاد منه في تفسير بعض الظواهر المرضية.

الفصل الرابع

الخصائص المرضية العامة

لمنطقة الرياض

الفصل الرابع

الخصائص المرضية العامة لمنطقة الرياض

للكشف عن الخصائص المرضية العامة لمنطقة الرياض سيتم تناول الأمراض
بما عبر المؤشرات الثلاثة التالية:

- نسبة الإصابة.
- درجة الانتشار.
- درجة الإصابة.

أولاً: نسب الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض:

لقد تقدم في الفصل الثالث عرض وافٍ لكيفية الحصول على نسب الإصابة
وبيان أن حسابها سيقوم على متوسط عدد الإصابات الشهري خلال العام، كما تم
هناك تقسيم نسبة الإصابة إلى عامة وخاصة، وتم كذلك عرض الدلالات الأربع
التي تستخلص نسب الإصابة بالمنطقة من خلالها وتقاس عليها نسب المراكز
الصحية وهي:

- دلالة عدد السكان.
- دلالة عدد المراكز الصحية.
- دلالة عدد المراكز السكنية.
- دلالة عدد القطاعات الصحية.

وسيتناول هذا المبحث نسبة الإصابة بنوعيتها العامة والخاصة بمنطقة الرياض
عامة وبكل قطاع من قطاعاتها الصحية. وذلك يقوم على نسب الإصابة بالألف
بكل مرض من الأمراض في كل مركز من المراكز الصحية بمنطقة الرياض. (وهذه
النسب مودة في الملحق رقم (١) في الجدول رقم (١م-٣) الذي يسبقه الجدولان
رقم (١م-١) ورقم (١م-٢) اللذان يشرحان الرموز الخاصة بالأمراض
وبالقطاعات الصحية مما يرد في هذا الجدول وغيره من جداول البحث.

(١) نسبة الإصابة العامة:

نسبة الإصابة العامة هي — كما تقدم — النسبة المحسوبة من نسبة مجموع المرضى بكل الفئات المرضية إلى عدد السكان. والجدول رقم (٤-١) يوضح نسب الإصابة العامة بمنطقة الرياض عامة وبقطاعاتها الصحية بدلالة عدد السكان وعدد المراكز الصحية. ومن استقراء بيانات هذا الجدول والشكل رقم (٤-١) نستخلص التالي:

(أ) في منطقة الرياض عامة نسبة الإصابة بدلالة عدد السكان (٣٣٨ في الألف) أكبر منها بدلالة عدد المراكز الصحية (٣٥٦ في الألف) وهذا دليل على أن نسب الإصابة العالية فيها تتركز في المراكز السكنية (أو الصحية) الأصغر في أحجامها السكانية.

(ب) في أكثر القطاعات الصحية بمنطقة الرياض كانت نسب الإصابة بدلالة عدد المراكز الصحية أعلى من نسب الإصابة بدلالة عدد السكان؛ وهذا دليل على ارتفاع نسبة الإصابة في المراكز الصغيرة في أحجامها السكانية عنها في المراكز كبيرة الحجم.

(ج) أن أوضح هذه القطاعات الصحية في هذه الظاهرة: السليل، ثم المزاحمية، فالأفلاج، فحولة سدير، فالدوادمي، فالخرج، فشقراء، وحرملاء، وحولة بني تميم، والزلفي، ورماح، والمجمعة.

(د) تتشابه نسب الإصابة بدلالة عدد السكان مع نسب الإصابة بدلالة عدد المراكز الصحية في قطاعات : الفاط، وضرما، والقويعة، وادي النواصر، ومدينة الرياض، وثادق، وعفيف، وضواحي مدينة الرياض.

(هـ) في قطاعي السر والحريق نسبة الإصابة بدلالة عدد السكان أعلى منها بدلالة عدد المراكز الصحية وهذا دليل على تركيز نسب الإصابة العالية في مراكزها الكبيرة.

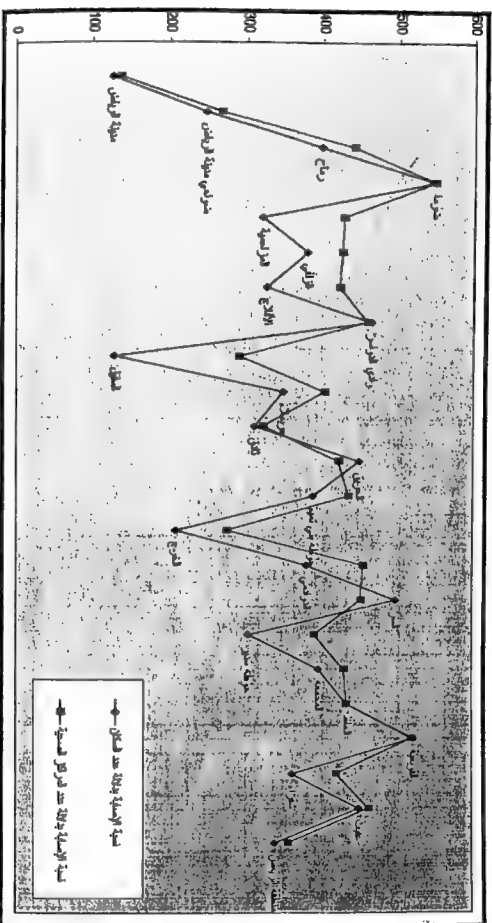
جول رقم (٤-١)

نسب الإصابة العامة (في الألف)

بمنطقة الرياض وقطاعها الصحية بدلاتي عدد السكان وعدد المراكز الصحية

القطاع الصحي	(١) نسبة الإصابة بدلالة عدد السكان	(٢) نسبة الإصابة بدلالة عدد المراكز الصحية	(٣) بحرف (٤) عن (١)
مدينة الرياض	١٢٦	١٣٦	١٠+
ضواحي الرياض	٢٤٧	٢٦٧	٢٠+
رماح	٣٩٩	٤٤١	٤٢+
ضرماء	٥٤٩	٥٤٩	٥٠٠
المزاحمية	٣٢٠	٤٢٨	١٠٨+
الزلفي	٣٨٠	٤٢٦	٤٦+
الأفلاج	٣٢٦	٤٢٣	٩٧+
وادي الفواسر	٤٦٥	٤٦٠	٥-
السليل	١٢٨	٢٩٠	١٦٢+
حريملاء	٣٤٨	٤٠٣	٥٥+
ثادق	٣١٠	٣٢١	١١+
الحريق	٤٤٩	٤٢٢	٢٧-
حوطة بني تميم	٣٨٨	٤٣٥	٤٧+
الخرج	٢٠٨	٢٧٤	٦٦+
الدوامي	٣٨٠	٤٥٥	٧٥+
السر	٤٩٨	٤٥٢	٤٦-
حوطة سدير	٣٠٣	٣٩١	٨٨+
المهमे	٣٩٧	٤٣٠	٣٣+
الفاط	٤٣٤	٤٣٤	٥٠٠
القرومية	٥٢٢	٥٢٠	٢-
شقراء	٣٦١	٤٢٠	٥٩+
عفيف	٤٥٠	٤٦٣	١٣+
منطقة الرياض عامة	٣٣٨	٣٥٦	١٨+

شكل رقم (١-٤)
نسب الإصابة العامة (بـ الألف) بـد لاتي عدد السكان وعدد المراكز الصحية
في منطقة الرياض عامه وقطاعاتها الصحية



وبعد هذه المقارنة بين نسب الدلاتين سنتناول توزيع القطاعات عليهما. والعلاقة التوزيعية بين نسب القطاعات في الدلاتين تكاد تكون متماثلة لوما وجود بعض الاختلافات في قيم الوسط؛ فالقيم العليا والدنيا تأخذ الترتيب ذاته؛ لذلك فسنتكفي بتوزيع القطاعات وفق إحدى الدلاتين ألا وهي دلالة عدد السكان.

فمن الجدول رقم (١-٤) والشكل رقم (١-٤) السابقين نستخلص التالي:

١ - أن نسبة الإصابة العامة بمنطقة الرياض عامة تساوي (٣٣٨ في الألف)، وحولها تتراوح نسب القطاعات الصحية بين (١٢٦ في الألف) و (٥٤٩ في الألف).

٢ - أن أخفض نسب الإصابة هي نسبة مدينة الرياض (١٢٦)، وتعلوها مباشرة السليل (١٢٨) فالخرج (٢٠٨) فضواحي مدينة الرياض (٢٤٧)

٣ - أن أعلى نسبة إصابة هي نسبة ضرما (٥٤٩)، يليها نسبة القويعة (٥٢٢)، فالسر (٤٩٨)، ثم وادي الدواسر (٤٦٥)، فغيف (٤٥٠)، والحريق (٤٤٩)

وارتفاع نسبة الإصابة بالقطاع ليس دائماً دليلاً على ارتفاع درجة الإصابة، مثلما أن انخفاضها لا يكون قرين انخفاض هذه الدرجة في كل حال؛ وذلك للأسباب التالية:

أ) ارتفاع درجة الإصابة بالمرض في قطاع ما وانخفاضها في آخر الذي يؤدي بطبيعة الحال إلى ارتفاع النسبة في الأول وانخفاضها في الثاني.

ب) اعتياد السكان على كثرة التردد على المركز الصحي لدرجة تفوق الحاجة، أو اعتيادهم على التقاعس عن المراجعة إلا في الأحوال العصبية، وهو ما يسهم في ارتفاع النسبة في الحال الأولى وانخفاضها في الثانية، وهناك نطاقات تكاد أن تكون نماذج صادقة لهذين النمطين كما سنرى إن شاء الله تعالى. ولكل من المبالغة في المراجعة والتقاعس عنها أسبابه المتصلة غالباً بدرجة الوعي الصحي.

ج) تقارب بعض المراكز الصحية الأمر الذي يجعل أيا منها رديفاً لجواره خاصة حينما لا يوجد في المركز إلا طبيب واحد فراجع سكان المركز الأول مثلاً المركز الثاني رغبة في العلاج لدى طبيبه الذي يعتقدون أنه أفضل من طبيبهم. وفي هذه الحال لا تسجل مثل تلك الحالات في مركزها الأصل بينما تدخل ضمن بيانات المركز الرديف في قائمة المراجعين ممن ليس لديهم سجل صحي.

د) عدم مراعاة التقسيم الصحي الحالي (من قبل وزارة الصحة) لعامل المسافة بين مراكز السكن التي توجد بها المراكز الصحية وبين مراكز السكن التي توجد بها المستشفيات التي تلحق بها تلك المراكز؛ وذلك بإلحاق بعض المراكز بمستشفيات ليست هي الأقرب إليها وهذا يدفع بقسم من المرضى المقيمين في نطاقات مثل تلك المراكز إلى الاتجاه إلى المستشفيات الأقرب لمساكنهم مباشرة للدخول عن طريق الطوارئ أو الذهاب إلى أقرب المراكز الصحية التابعة لذلك المستشفى والتسجيل لديها كونهم مرضى زائرين في سبيل الحصول على التحويل إلى ذلك المستشفى الأقرب؛ وبذلك لا تسجل مثل تلك الحالات المرضية في سجلات المركز الأصل.

هـ) قرب المستشفى من المركز الصحي في المدينة أو البلدة يدفع بقسم من المرضى إلى الاتجاه إلى المستشفى مباشرة خاصة في بعض المناطق التي يصعب فيها اقتناع السكان بأهمية التسجيل الصحي.

٢) نسبة الإصابة الخاصة:

مثلاً حدد سابقاً فالعني بنسبة الإصابة الخاصة هو نسبة الإصابة (في الألف) بكل فئة مرضية على حدة وعلى مستوى أي وحدة من وحدات الدراسة (المركز الصحي أم المركز السكني أم المنطقة الصحية أم منطقة الدراسة عامة).

ومن المسلم به أن نتائج المقارنة بين الأمراض في نسبة الإصابة الخاصة ستكون أكثر أهمية في حال المقارنة على مستوى المرض الواحد بين المناطق، وأما المقارنة بين نسب الإصابة بالأمراض بعضها مع بعض على مستوى منطقة الرياض

عامة فلا يؤخذ بها على إطلاقها لتصوير الوضع الصحي العام بها وذلك لأسباب من أهمها:

١ - أن هذه الأمراض ليست بدرجة خطورة واحدة، وبالتالي فقد يكون أحدها مساوياً للآخر في نسبة الإصابة الألفية وربما يزيد عنه ويكون مع ذلك أقل خطورة منه.

٢ - أن الفئات التي قسمت إليها وزارة الصحة مجموعات الأمراض المسجلة قد جاءت بشكل جعلها غير متساوية أو غير متشابهة، فمثلاً قد تقتصر الفئة الواحدة على مرض واحد كما في فئة مرض السكري، وقد تضم مجموعة مرضية كاملة كما في فئة أمراض اللثة والأسنان، وقد تكون أكثر من ذلك كما في فئة أمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة. ولعل هذه الأسباب أصبحت فائدة المقارنة بين فئات هذه الأمراض لا يحققها مجرد معرفة انحراف نسبة الإصابة العامة في إحداها عن الأخرى دون ربط ذلك بدرجة الإصابة أو درجة الخطورة أو القيمة المعيارية لكل منها، وهو ما سيبحث في الموضوعات التالية. ولهذا فسنجمل في الحديث عن نسب الإصابة بمنطقة الرياض عامة، ونفصل فيه على مستوى قطاعاتها الصحية بالمقارنة بينها على مستوى الفئة المرضية.

أ) نسبة الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة:

يوضح الجدول رقم (٤-٢) والشكل رقم (٤-٢) نسب الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض عامة وفقاً لدلالات عدد السكان وعدد المراكز الصحية وعدد المراكز السكنية وعدد المناطق الصحية. ويتضح من الجدول أن توزيع نسب دلالة عدد السكان يختلف عن توزيع نسب الدلالات الأخرى التي تبدو أكثر تشابهاً، ولذلك فسنستعرض نسب دلالة عدد السكان أولاً، ثم نستعرض بعدها نسب عدد المراكز الصحية ممثلة لبقية الدلالات.

جدول رقم (٤-٧)

نسب الإصابة (في الألف) بالأمراض المختلفة بمنطقة الرياض عامة
بدلالات أعداد السكان والمراكز الصحية والمراكز السكنية والقطاعات الصحية

نسبة الإصابة في الألف				الأمراض المختلفة	
الرمز	المرض	بدلالة عدد السكان	بدلالة عدد المراكز الصحية	بدلالة عدد المراكز السكنية	بدلالة عدد القطاعات الصحية
١م	الأمراض العقلية والمخية	٢,٩٦	٤,٣٦	٤,٨١	٥,١١
٢م	التهابات الحويمة	١,٨٤	٣,١٢	٣,٧١	٣,٧٢
٣م	مرض السكري	٤,١٦	٧,٥٩	٨,٨٩	٧,١٧
٤م	فقر الدم	٢,١٦	٣,٧٩	٤,٤٣	٧,٤٩
٥م	أمراض العيون	٩,٠	١٩,٣٣	٢٣,٤٥	١٦,٦
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	٤,٠٢	٧,٠٦	٨,١٢	٦,٦١
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٣,٥٨	٦,٦٥	٧,٩٣	٧,٦٥
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٠,٨٨	١,٢٦	١,٥٠	١,٤٩
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٨٧,٣٩	١٥٥,٤٢	١٧٥,٥٧	١٤٤,٠٠
١٠م	التهابات الرئوية	١,٩٥	٤,٢٥	٥,٢٢	٢,٨٠
١١م	الأمراض الالتهابية الرئوية المزمنة	٥,٧١	١٢,٢٣	١٥,٣٤	١١,٩٠
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٠,٦٢	٠,٦٠	٠,٧٠	٠,٨٨
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	١٦,١٣	١٧,٣٨	١٨,١٤	٢١,٠٠
١٤م	أمراض المعدة والريء والأمعاء الدقيقة	١٩,٩١	٤٢,٥٤	٥٢,٣٨	٣٧,٨٠
١٥م	التهابات مجرى البول	٤,٥٩	٧,٩٢	٩,٤٠	٨,٠٥
١٦م	التهابات الفكي لدى النساء	٠,٦٣	٠,٨٥	١,٠٠	٠,٩٤
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	١,٨١	٢,١٤	٢,٣٩	٢,٥٠
١٨م	آلام الطمث والوف الرحمي	١,٨٨	٣,٢١	٣,٨٦	٣,٦٤
١٩م	أمراض الجلد والتهيج الجلدي	١٢,١٥	٢١,٤٠	٢٥,١٢	١٩,١٠
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعضلي	١٥,٢١	٣٦,٨٣	٤٥,٢٥	٣٢,٠٠
٢١م	التهابات الكبد والكلى والمثانة والمفاصل	٢,١٧	٣,٧٥	٤,٤٠	٣,١٠

— نسب الإصابة بدلالة عدد السكان:

في الجدول السابق تتراوح نسب الإصابة بمنطقة الرياض بدلالة عدد السكان بين (٠,٦٢) و (٨٧,٣٩). وتصنيف هذه النسب حسب مقياس التصنيف الخماسي جاءت موزعة على الفئات التالية:

نسب إصابة عالية جدا:

ويدخل تحتها التهابات الجهاز التنفسي العلوي (٨٧,٣٩)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (١٩,٩١).

نسب إصابة عالية:

ويدخل تحتها أمراض اللثة والأسنان (١٦,١٣)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (١٥,٢١).

نسب إصابة متوسطة:

وتشمل أمراض الجلد والنسيج الخلوي (١٢,١٥)، وأمراض العيون (٩,٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٥,٧١)، والتهابات مجرى البول (٤,٥٩)، ومرض السكري (٤,١٦)، وأمراض الأذن والماستويد (٤,٠٢)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٥٨).

نسب إصابة منخفضة:

وتضم الأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٩٦)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,١٧)، وفقر الدم (٢,١٦)، والالتهابات الرئوية (١,٩٥)، وآلام الطمث والسرف الرحمي (١,٨٨)، والديدان المعوية (١,٨٤)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (١,٨١)، وأمراض الشرج وما حوله (٠,٨٨).

نسب إصابة منخفضة جدا:

ويدخل تحتها التهابات الثدي لدى النساء (٠,٦٣)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٠,٦٢).

— نسب الإصابة بدلالة عدد المراكز الصحية:

تبين من الجدول والشكل السابقين والشكل (٤-٣) التالي صورة توزيع نسب الإصابة على منطقة الرياض بدلالة عدد المراكز الصحية والتي تتراوح بين (٠,٦) و (١٥٥,٤٢).

وبتصنيف النسب السابقة حسب مقياس التصنيف الفئوي الخماسي جاءت موزعة على الفئات الأربع التالية:

نسب إصابة عالية جداً:

ويدخل تحتها نسب التهابات الجهاز التنفسي العلوي (١٥٥,٤٢)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٤٢,٥٤)، وأمراض الجهاز العصبي والمضلي (٣٦,٨٣).

نسب إصابة متوسطة:

وتشمل أمراض الجلد والنسيج الخلوي (٢١,٤)، وأمراض العيون (١٧,٣٣)، وأمراض اللثة والأسنان (١٦,١٣)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (١٢,٢٣).

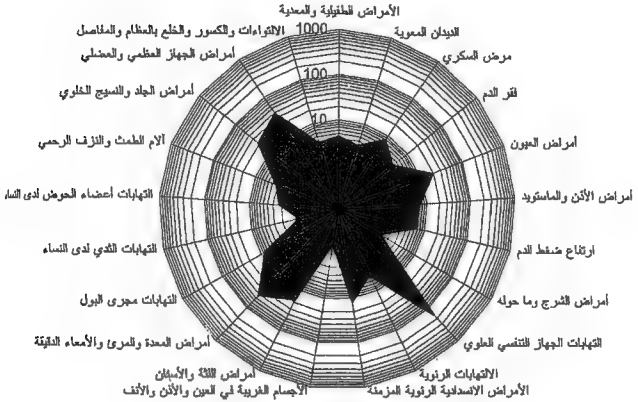
نسب إصابة منخفضة:

وتضم التهابات مجرى البول (٧,٩٢)، ومرض السكري (٧,٥٩) وأمراض الأذن والمastoid (٧,٠٦)، وارتفاع ضغط الدم (٦,٦٥)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٤,٣٦)، والالتهابات الرئوية (٤,٢٥)، وفقر الدم (٣,٧٩)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٧٥)، وآلام الطمث والترف الرحمي (٣,٢١)، والديدان المعوية (٣,١٢)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,١٤)، وأمراض الشرج وما حوله (١,٢٦).

شكل رقم (٤-٣)

نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة

في منطقة الرياض حسب دلالة عدد المراكز الصحية



نسب إصابة منخفضة جداً:

و يدخل تحتها التسهبات الشدي لدى النساء (٠,٨٥)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٠,٦).

والتفاوت الموجود بين نسب الأمراض بدلالة عدد السكان وعدد المراكز الصحية يكون أكثر وضوحاً في نسب الأمراض المرتبطة بالحياة الاجتماعية التي تتفاوت تفاوتاً واضحاً بين مدينة الرياض (التي تضم ثلثي سكان المنطقة) وبين سائر جهات منطقة الرياض.

والسبب في ذلك هو أن دلالة عدد السكان (كما تقدم) تغطي للحجم السكاني من الأهمية ما لا تعطيه للحيز المكاني أو لانتشار المراكز السكنية خلاف الدلالات الأخرى خاصة دلالة عدد المراكز الصحية.

ومن الممكن تبين ذلك التفاوت من الجدول رقم (٤-٣) والشكل رقم (٤-٤) اللذين يوضحان النسب المثوبة لكل نسبة إصابة بدلالة عدد السكان إلى مثيلاتها بدلالة عدد المراكز الصحية، ومنهما يتضح التالي:

أ) أن معظم الأمراض تقل نسب الإصابة بها بدلالة عدد السكان عنها بدلالة عدد المراكز الصحية بنسبة كبيرة تتراوح بين (٤٠٪) و (٦٠٪)؛ فأكثر النسب تنافراً بين الدالتين نسب أمراض الجهاز العظمي والعضلي (٥٩٪) وتليها التهابات الرئوية (٥٤٪)، فأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة وكذا الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة ومثلهما أمراض العيون (٥٣٪)، ثم ارتفاع ضغط الدم (٤٦٪)، ومرض السكري (٤٥٪)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٤٤٪)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي وكذا أمراض الأذن والماسنويد ومثلهما فقر الدم (٤٣٪)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل وكذا التهابات مجرى البول (٤٢٪)، وآلام الطمث والتف الرحمي وكذا الديدان المعوية (٤١٪).

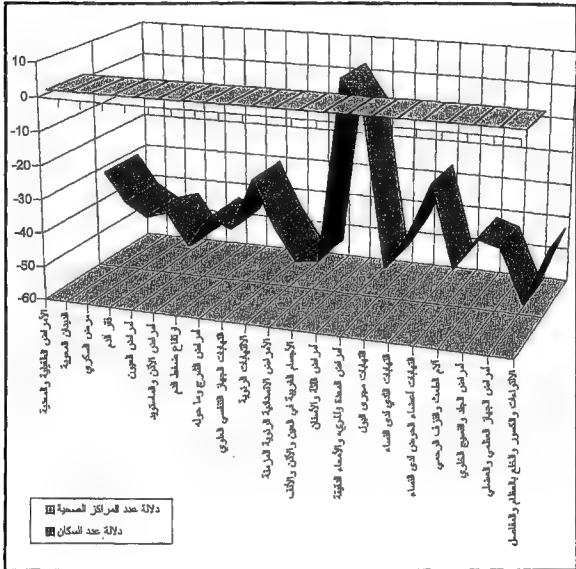
بدلالتى عدد السكان وعدد المراكز الصحية في منطقة الرياض عامة

- ۱۱۲ -

شكل رقم (٤ - ٤)

نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة بدلالة عدد المراكز

الصحية في منطقة الرياض عامة منسوبة لنسب الإصابة بها بدلالة عدد السكان



ب) أن الحالة الوحيدة التي تزيد فيها النسبة بدلالة عدد السكان عنها بدلالة عدد المراكز الصحية هي نسبة الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (+٣ %).

ج) أن بقية النسب تقل بدلالة عدد السكان عنها بدلالة عدد المراكز الصحية إلا أنها قريبة منها؛ فأقرمها إليها أمراض اللثة والأسنان (-٧ %)، فالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (-١٥ %). ثم التهابات الثدي لدى النساء (-٢٦ %)، فأمرض الشرج وما حوله (-٣٠ %)، فالأمراض الطفيلية والمعدية (-٣٢ %).

وعلى الرغم من هذا الاختلاف في النسب إلا أن التفرد العام ينساق بطريقة تجعل الأمراض في معظم الأحيان (في الدلالات الأربع) تأخذ الرتب المرضية ذاتها إلا في حالات محدودة. فبن الجدول رقم (٤-٤) الذي يوضح رتب الأمراض في الدلالات الأربع يمكننا تقسيم الرتب المرضية للدلالات الأربع إلى الفئات التالية:

١ - فئة تساوت فيها رتب الأمراض في الدلالات الأربع، وتشمل الأمراض الطفيلية والمعدية (١٩)، والديدان المعوية (٢٠)، ومرض السكري (١٧)، وأمراض الشرج وما حوله (٢١)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (١)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢١)، وأمراض المعدة والمرى والأعضاء الدقيقة (١)، والتهابات مجرى البول (١٧)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢١)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٢٠).

ويمكن أن نلحق بهذه الفئة ما تتفق فيه دلالة عدد السكان مع دالتين آخرين، وهذه تشمل ارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجلد والنسيج الخليوي.

٢ - فئة تتقدم فيها رتب نسب دلالة عدد السكان عليها ببقية الدلالات أو بعضها وتشمل فقر الدم، وأمراض الأذن والماستويد، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

٣ - فئة تتأخر فيها رتب دلالة عدد السكان عن بقية الرتب أو اثنتين منها وتشمل أمراض العيون، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة.

جدول رقم (٤-٤)

توزيع الأمراض بمنطقة الرياض حسب رتب نسب الإصابة في الألف

الأمراض المسجلة				رتبة نسبة الإصابة		
الرمز	المرض	بدلالة عدد السكان	بدلالة عدد المراكز الصحية	بدلالة عدد المراكز السكنية	بدلالة عدد القطاعات الصحية	
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	١٩	١٩	١٩	١٩	
٢م	الديدان المعوية	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠	
٣م	مرض السكري	١٧	١٧	١٧	١٧	
٤م	فقر الدم	١٩	٢٠	٢٠	١٧	
٥م	أمراض العيون	١٢	١٠	٩	١١	
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	١٧	١٨	١٨	١٨	
٧م	ارتفاع ضغط الدم	١٨	١٨	١٨	١٧	
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢١	٢١	٢١	٢١	
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١	١	١	١	
١٠م	الالتهابات الرئوية	٢٠	١٩	١٩	٢٠	
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	١٥	١٤	١٤	١٤	
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٢١	٢١	٢١	٢١	
١٣م	أمراض الفم والأنف	٣	١١	١٢	٨	
١٤م	أمراض المعدة والحرية والأمعاء الدقيقة	١	١	١	١	
١٥م	التهابات مجرى البول	١٧	١٧	١٧	١٧	
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢١	٢١	٢١	٢١	
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢٠	٢١	٢١	٢٠	
١٨م	آلام الطمث والغرف الرحمي	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠	
١٩م	أمراض الجلد والتسويق الجلدي	٨	٨	٨	٩	
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعضلي	٤	١	١	١	
٢١م	الأكزيما والأكسور والحلح بالظنم والمفاصل	١٩	٢٠	٢٠	٢٠	

(ب) نسبة الإصابة الخاصة على مستوى القطاعات الصحية:

يبين الجدول رقم (٤-٥) نسب الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة وقطاعاتها الصحية بدلالة عدد المراكز الصحية، كما يبين الشكل رقم (٤-٥) نسب الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض ونماذج لقطاعاتها الصحية. وبينهما تتضح صورة الأمراض بالمنطقة عامة وقطاعاتها بالتالي:

— الأمراض الطفيلية والمعدية:

نسبة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية بمنطقة الرياض (٤,٣٦)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٢٠) و (١٣,٠٢).

وأعلى القطاعات نسبة إصابة عفيف (١٣,٢)، ثم حرمل (١٠,٦)، فالجمعة (١٠,٥)، فضرما (٩,٢٨)، ثم حوطة بني تميم (٧,٠٤)، فالقويعة (٦,٩٧).

وأوسطها الزلفي (٥,٩١)، والأفلاج (٥,٢٦)، ورماح (٤,٤٠)، وثادق (٤,٣٠)، ووادي الدواسر (٤,١٤)، وشقراء (٣,٩٣)، والمزاحمية (٣,١٨)، والدوامي (٢,٩٩)، والخرج (٢,٧٨).

وأخفضها السليل (٠,٢٠)، وحوطة سدير (١,٣٠)، والسر (١,٣١)، والحريق (١,٧٣)، والفراط (١,٨٦)، وضواحي مدينة الرياض (٢,٠٦)، فمدينة الرياض (٢,٢٣).

— الديدان المعوية:

نسبة الإصابة بالديدان المعوية بمنطقة الرياض (٣,١٢)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب مناطقها الصحية بين (٠,١٨) و (٦,٧٨).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة القويعة (٦,٧٨)، فعفيف (٦,٦١)، ثم ضرما (٥,٨٣)، فالسر (٥,٦٨) فحوطة بني تميم (٥,٤٢).

نسب الإصابة (بالآلف) بالأعراض بمنقطة الأعراض عامة وقطاعاتها الصحية (بدلالة عدد المراكز الصحية)
جدول رقم (٤-٥)

نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض
ونماذج من قطاعاتها الصحية بدلالة عدد المراكز الصحية



وأوسطها المسليل (٤,٤٧)، ووادي النواصر (٤,٤٥)، والدوادمي (٤,٣١)، والحريق (٤,٣١) (٤,٢٩) والمجمعة (٣,٤٧)، وضواحي الرياض (٢,٧٤)، وشقراء (٢,٢٢)، والأفلاج (٢,٠٢)، والخرج (١,٩٩)، وثادق (١,٨٥)، والمزاحمية (١,٨١)، والزلفي (١,٧٦).

وأخفضها حوطة سدير (٠,١٨)، ومدينة الرياض (٠,٦٧)، ورماح (٠,٧٦)، والغاط (١,٢٤)، وحرملاء (١,٦٩).

— مرض السكري:

نسبة الإصابة بمرض السكري بمنطقة الرياض (٧,٥٩)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (٢,٧٧) و (٢٤,٧).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة حرملاء (٢٤,٧)، ثم الحريق (١٨,٥)، فضرما (١٧,٩) وشقراء (١٧,٢)، ثم ثادق (١٣,٥)، فالمزاحمية (١١,٨).

وأوسطها عفيف (١٠,٢)، ووادي النواصر (١٠,٢)، والأفلاج (٩,٢٨)، وحوطة بني تميم (٨,٣٦)، والسر (٨,٢٨)، وحوطة سدير (٧,٩٢)، والدوادمي (٧,٩١)، وضواحي الرياض (٧,١٧)، والمجمعة (٦,٦٢)، والخرج (٥,٨٠)، والسيل (٥,٧٠)، والقويعة (٥,٦١)، والزلفي (٤,٨)، ثم رماح (٤,٥٥).

وأخفضها مدينة الرياض (٢,٧٧)، والغاط (٣,٢٨).

— فقر الدم:

نسبة الإصابة بفقر الدم بمنطقة الرياض (٣,٧٩)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (١,٠٨) و (١١,٣).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضرما (١١,٣)، ثم المجمعة (٨,٥٠)، والدوادمي (٧,٢٩)، فعفيف (٦,٣١)، والقويعة (٦,١٨).

وأوسطها السليل (٥,٤٩)، والسر (٤,٩٦)، ووادي النواصر (٣,٨٩)،
والفاط (٣,٤٤)، وحوطة بني عميم (٢,٩٧)، وشقراء (٢,٦٥)، والحريق (٢,٥٦)،
والخرج (٢,٢٨)، ورماح (٢,٢٢)، وحوطة سدير (٢,٣٥).

وأخفضها ضواحي مدينة الرياض (١,٠٨)، فالزلفي (١,٠٩)، ومدينة
الرياض (١,٢٦)، وثادق (١,٤٤)، وحرملاء (١,٤٨)، والمزاحمية (١,٧٥)،
والأفلاج (١,٨١).

— أمراض العيون:

نسبة الإصابة بأمراض العيون بمنطقة الرياض (١٩,٣)، وحول هذه النسبة
تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٥,٢٧) و (٣١,٧).

وأعلى القطاعات شقراء (٣١,٧)، فاللوازمي (٣٠,٠)، ثم الزلفي
(٢٧,٧)، ووادي النواصر (٢٧,٥)، فالأفلاج (٢٦,١)، فحوطة سدير (٢٥,٨)،
والسر (٢٥,٧)، ثم القويمية (٢٤,٥).

وأوسطها عفيف (٢٣,٠)، وحوطة بني عميم (٢٢,٤)، والحريق (٢١,٧)،
والجمعة (٢١,٠)، والمزاحمية (١٩,٩) و ضواحي الرياض (١٩,٧)، وضرما
(١٩,٥)، ورماح (١٩,٣)، وحرملاء (١٩,٠)، والسليل (١٦,٨)، وثادق
(١٦,٢)، الخرج (١٥,٧)، والفاط (١٢,٨).

وأخفضها مدينة الرياض (٥,٢٧).

— أمراض الأذن والمastoid:

نسبة الإصابة بأمراض الأذن والمastoid بمنطقة الرياض (٧,٠٦)، وحول
هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٢,٥٨) و (١٨,٨).

وأعلى القطاعات منطقة ضرما (١٨,٨)، تليها الزلفي (١٤,٣)، ثم المزاحمية
(١٠,٦)، فالأفلاج (١٠,٤).

وأوسطها القويعة (٩,٤٨)، وحوطة سدبر (٩,٣٧)، والسر (٩,٣٧)،
 وشقراء (٩,٢٨)، والمجمعة (٩,١١)، ووادي اللواسر (٧,٥٥)، ورماح (٧,٤٣)،
 واللدادمي (٧,٤١)، وحوطة بني تميم (٧,٢٧)، والخرج (٦,٣٤)، وعفيف
 (٦,١٦)، والفراط (٥,٨٣)، والحريق (٥,٢٤)، وحرملاء (٥,٠٦)، والسليل
 (٤,٩٥)، وثادق (٤,٥٢)، وضواحي الرياض (٤,٢٢).

وأخفضها مدينة الرياض (٢,٥٨).

— ارتفاع ضغط الدم:

نسبة الإصابة بارتفاع ضغط الدم بمنطقة الرياض (٦,٦٥)، وحول هذه
 النسبة تتراوح نسب الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٠,٠) و (١٠,٨).

وأعلى القطاعات منطقة الحريق (١٩,٣)، وضمرا (٩,٢)، ثم حرملاء
 (١٢,١)، فالسليل (١٠,٥)، والأفلاج (١٠,٢)، فالفراط (٩,٩٠).

وأوسطها المجمعة (٩,٥٤)، واللدادمي (٨,٨١)، ورماح (٨,٩٧) وعفيف
 (٨,٤٨)، وشقراء (٨,١)، ووادي اللواسر (٧,٨٨)، وحوطة سدبر (٧,٨٢)،
 والقويعة (٧,٨)، والمزاحمية (٧,٦٣)، وثادق (٧,٢٠)، وحوطة بني تميم
 (٧,١٦)، والسر (٧,٠٠)، وضواحي الرياض (٤,٨١).

وأخفضها مدينة الرياض (١,٨٥)، والخرج (٢,٧٩)، والزلفي (٣,٩٧).

— أمراض الشرج وما حوله:

نسبة الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بمنطقة الرياض (١,٢٦)، وحول
 هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٠٩) و (١٣,٤).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة منطقة ضمرا (١٣,٤)، ثم ضواحي
 الرياض، فوادي اللواسر (٣,٢٥). فالقويعة (٢,١٥).

وأوسطها السليل (١,٤٨)، وشقراء (١,٤٣)، وحرملاء (١,٢١)، والسر (١,١٨)، واللدادمي (١,١٥)، والمجمة (١,١١)، وحوطة بني تميم (١,٠٨)، والأنلاج (١,٠٥)، والحريق (١,٠٤)، والزلفي (٠,٩٧)، والمزاحمية (٠,٨٩)، وحوطة سدير (٠,٨٩)، وعقيف (٠,٧٢)، والخرج (٠,٧٢)، ورماح (٠,٧٠).
وأخفضها الغاط (٠,٠٩)، ومدينة الرياض (٠,٥١)، وثادق (٠,٥٩).

— التهابات الجهاز التنفسي العلوي:

نسبة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي بمنطقة الرياض (١٥٥)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٦١) و (٢١٥).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة الغاط (٢١٥)، فعقيف (٢١١)، فالسر (٢٠٩)، فرماح (٢٠٣)، فالقويمة (٢٠٠).

وأوسطها حوطة سدير (١٩٩)، والزلفي (١٩٧)، واللدادمي (١٨٧)، وحوطة بني تميم (١٨٧)، والمزاحمية (١٨٧)، والمجمة (١٨٤)، ووادي الدواسر (١٧٩)، وشقراء (١٧٧)، وحرملاء (١٦٩)، والحريق (١٦٧)، والأنلاج (١٦٤)، وثادق (١٥٣)، وضرما (١٣٦)، والليل (١٢٨)، والخرج (١٢٢)، وضواحي الرياض (١٢٠).

وأخفضها مدينة الرياض (٦١).

— الالتهابات الرئوية:

نسبة الإصابة بالالتهابات الرئوية بمنطقة الرياض (٤,٢٥)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٠) و (٣٣,٨).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضرما (٣٣,٨)، ثم حرملاء (١٦,٦)، فالزلفي (١٢,٤)، ورماح (١٢,٢)، فالحريق (٨,٩١)، فالقويمة (٨,٩١)، فالمزاحمية (٧,٩٠).

وأوسطها الأفلاج (٥,٧٨)، والمجمعة (٥,٢٩)، وشقراء (٤,٨٣)، وحوطة بني عميم (٤,٥٥)، والسر (٣,٧٧)، والدوامي (٣,٦٥)، والخرج (٢,٢٦)، ووادي النواسر (١,٧٦).

وأخفضها السليل (٠,٠)، وحوطة سدير (٠,٠١)، والغاط (٠,١٨)، وعفيف (٠,٣٥)، وضواحي الرياض (٠,٦٨)، وثادق (٠,٩٢)، ومدينة الرياض (١,١٨).

— الأمراض الانسدادية الرئوية:

نسبة الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية بمنطقة الرياض (١٢,٢)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحيحة بين (٢,٨٩) و (٢٥,٢).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة القويمة (٢٥,٢)، ثم السر (٢٠,٩)، ثم الزلفي (١٧,٤)، فالدوامي (١٦,٦).

وأوسطها الحريق (١٤,٩)، وحوطة بني عميم (١٤,٩)، وضرما (١٤,٢)، وعفيف (١٤,٢)، وشقراء (١٤,١)، ووادي النواسر (١٣,٩)، والأفلاج (١٣,٥)، والمجمعة (١٢,٢)، وحرملاء (١٠,١)، ورماح (٩,٨٩)، والمزاحمية (٨,٦٥)، والخرج (٨,٦٢)، وضواحي الرياض (٧,٦٥)، وحوطة سدير (٧,٥١)، وثادق (٦,٩٤).

وأخفضها مدينة الرياض (٢,٨٩)، والليل (٣,٨٣)، والغاط (٥,٥٧).

— الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف:

نسبة الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في منطقة الرياض هي (٠,٦)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحيحة بين (٠,٠٤) و (١٦,٧).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضرما (١٦,٧)، ثم عفيف (٢,٣٠)، فوادي الدواسر (١,٥٠)، فشقراء (١,١٣).

وأوسطها حرملاء (٠,٨٩)، والقويعة (٠,٧٩)، والدوادمي (٠,٧٠)،
والزلفي (٠,٥٤)، والسليل (٠,٤٨)، ومدينة الرياض (٠,٣٤)، والسر (٠,٣٢)،
والجمعة (٠,٣٢)، ورماح (٠,٣١)، وحوطة بني نميم (٠,٣٠)، والخرج (٠,٢٧).
وأخفضها ثادق (٠,٠٤)، والفراط (٠,٠٩)، والمزاحمية (٠,٠٩)، والحريق
(٠,١٦)، والأنلاج (٠,٢٠)، وحوطة سدير (٠,٢١)، وضواحي الرياض
(٠,٢١).

— أمراض اللثة والأسنان:

نسبة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض (١٧,٤)، وحول هذه
النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (١٢,٢) و (٥٢,٤).
وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضمرا (٥٢,٤)، والفراط (٤٣,٣)،
والزلفي (٣٠,١)، والمزاحمية (٢٨,٤)، ورماح (٢٦,٦).

وأوسطها الجمعة (٢٤,٣)، وحوطة بني نميم (٢٣,٥)، والدوادمي
(٢٠,٣)، وثادق (١٩,٠)، وشقراء (١٧,٠)، والقويعة (١٦,٨)، والحريق
(١٦,٢)، وحرملاء (١٥,٧)، وضواحي الرياض (١٤,٨)، وحوطة سدير
(١٤,٨)، والأنلاج (١٤,٥).

وأخفضها الخرج (١٢,٢)، ومدينة الرياض (١٢,٨)، وعفيف (١٣,٠)،
والسليل (١٣,٤)، ووادي الدواسر (١٣,٥)، والسر (١٣,٦).

— أمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة:

نسبة الإصابة بأمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة بمنطقة الرياض
(٤٢,٥)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (١٠,٢) و
(٧١,٢).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة السر (٧١,٢)، ثم القويعة (٦٦,٦)، ثم رماح (٦٣,٤)، ثم عفيف (٥٦,١)، فسواي الدواسر (٥٥,٦)، فضرما (٥٤,٦).

وأوسطها ضواحي الرياض (٥٢,٤)، والمزاحمية (٤٩,٠)، والزلفي (٤٨,٧)، وحوطة بني تميم (٤٨,٤)، والأفلاج (٤٦,٦) والحريق (٤١,٧)، والفاط (٣٨,٧)، والدوادمي (٣٨,٧)، وحوطة سدير (٣٧,٦)، وحرملاء (٣٧,٠)، والمجمعة (٣٦,٢) وشقراء (٣٥,٨)، وثادق (٣٤,٩)، والخرج (٣٣,٩)، والسليل (٣٢,١).

وأخفضها مدينة الرياض (١٠,٢).

— التهابات مجرى البول:

نسبة الإصابة بالتهابات مجرى البول بمنطقة الرياض (٧,٩٢)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٢,٥٥) و (١٤,٤).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة وادي الدواسر (١٤,٤)، فضرما (١٤,١)، ثم القويعة (١٣,٠)، فالدوادمي (١٢,٣)، والسر (١٢,٢)، ثم عفيف (١١,٤).

وأوسطها المزاحمية (١٠,١)، وحوطة بني تميم (٩,٣٨)، ورماح (٨,٤١)، والزلفي (٨,٣٣)، والحريق (٨,١٨)، وشقراء (٧,٧٨)، والمجمعة (٧,٧٨)، والأفلاج (٦,٧٦)، وحوطة سدير (٦,٧٠)، والخرج (٥,٤٦)، والفاط (٤,٨٦)، وضواحي الرياض (٤,٧٠).

وأخفضها مدينة الرياض (٢,٥٥)، والسليل (٣,٠٠)، وحرملاء (٣,٤٨)، وثادق (٣,٥٨).

— التهابات الثدي لدى النساء:

نسبة الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء بمنطقة الرياض (٠,٨٥)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٠٤) و (٦,٩١).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة منطقة ضرما (٦,٩١)، ثم شقراء (١,٦١)، فاللدامي (١,٥٤)، فوادي الدواسر (١,٢٥)، فالسر (١,١١).

وأوسطها القويعة (١,٠٢)، والسليل (١,٠٠)، وعفيف (٠,٩٣)، ورماح (٠,٩٢)، والزلفي (٠,٨٠)، والأنلاج (٠,٧٢)، والمجمعة (٠,٦٤)، والفاط (٠,٦٢) والخرج (٠,٤٨)، والمزاحمية (٠,٣٦)، وثادق (٠,٢٩).

وأخفض القطاعات حرملاء (٠,٠٤)، وحوطة بني تميم (٠,٠٩)، وضواحي الرياض (٠,٢١)، وحوطة سدير (٠,٢٢)، والحريق (٠,٢٢)، ومدينة الرياض (٠,٣٥).

— التهابات أعضاء الحوض لدى النساء:

نسبة الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بمنطقة الرياض (٢,١٤)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٣٥) و (٧,٠٦).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضرما (٧,٠٦)، ثم وادي الدواسر (٥,٤٩)، فحوطة بني تميم (٥,٣١)، فالقويعة (٥,٠٢).

وأوسطها المزاحمية (٣,٣٠)، والسليل (٣,٠٠)، والحريق (٢,٩٤)، ورماح (٢,٨٥)، والأنلاج (٢,١٣)، واللدامي (٢,٠٤)، وشقراء (١,٩٥)، والمجمعة (١,٦٤)، وعفيف (١,٥٧) وضواحي الرياض (١,٤٧)، والزلفي (١,٤٠)، والخرج (١,٣٥)، ومدينة الرياض (١,٣٤)، والسر (١,١١).

وأخفضها حرملاء (٠,٣٥)، والفاط (٠,٥٣)، وثادق (٠,٦٨)، حوطة سدير (٠,٧٤).

— آلام الطمث والوف الرجى:

نسبة الإصابة بآلام الطمث والوف الرجى بمنطقة الرياض (٣,٢١)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (٠.٩٤) و (٧,٣٥).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة وادي الدواسر (٧,٣٥)، فخرما (٦,٣٣)، فحوة بني تميم (٥,٦٢)، فالقويعة (٥,٢٥).

وأوسطها الأفلاج (٤,٨٣)، والمزاحمية (٤,٦٤)، وشقراء (٤,٥٢)، والسليل (٤,٢٨)، والحريق (٤,١٨)، والسر (٣,٨٤)، والجمعة (٣,٧١)، ورماح (٣,٥٤)، وحوة سدیر (٣,٣٧)، والزلفي (٣,١١)، والدوامي (٣,٠٤)، والخرج (٢,٨٦)، وثادق (٢,١٠)، وضواحي الرياض (٢,٠٠).

وأخفض القطاعات مدينة الرياض (٠,٩٤)، والفاط (١,٣٣)، وحرملاء (١,٩٤)، وعفيف (١,٩٨).

— أمراض الجلد والنسيج الخلوي:

نسبة الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي بمنطقة الرياض (٢١,٤)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعها الصحية بين (٨,٤٦) و (٣٣,٢).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة الفاط (٣٣,٢)، فرماح (٣٢,١)، ثم السر (٣٠,٥)، فوادي الدواسر (٣٠,٢).

وأوسطها حوة بني تميم (٢٧,٤)، وخرما (٢٧,١)، والزلفي (٢٦,٩)، والقويعة (٢٦,٨)، وحوة سدیر (٢٦,٧)، والجمعة (٢٦,٤)، والأفلاج (٢٥,٨)، وضواحي الرياض (٢٥,٢)، والمزاحمية (٢٤,٨)، وعفيف (٢٤,٦)، والدوامي (٢٣,٦)، وشقراء (٢٣,١)، والحريق (٢٢,٣)، وحرملاء (٢٠,١)، والخرج (١٨,٤)، وثادق (١٤,٠).

وأخفضها مدينة الرياض (٨,٤٦)، والسليل (٩,٧٢).

— أمراض الجهاز العظمي والعضلي:

نسبة الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي بمنطقة الرياض (٣٦,٨)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٧,٣٦) و (٦٤,٧).

وأعلى القطاعات القويمة (٦٤,٧)، ثم الحريق (٥٨,٢)، فرماح (٥٥,٢)، فوادي الدواسر (٥٠,٩).

وأوسطها شقراء (٤٨,٣)، والفطاط (٤٧,٩)، والأفلاج (٤٧,٢)، وحرملاء (٤٧,١)، والدوامي (٤٥,٢)، وحوطة بني تميم (٤٤,٨)، وضواحي الرياض (٤٤,٧)، والمزاحمية (٤٤,٦)، والمجمعة (٤٣,٥)، وعفيف (٤٢,٣)، والسر (٣٧,٩)، وحوطة سدير (٣٧,٨)، والزلفي (٣٤,٠)، وضرما (٣٢,٣)، والسليل (٣٢,٢)، وثادق (٣٠,٢)، والخرج (٢٤,٤).

وأخفضها مدينة الرياض (٧,٣٦).

— الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل:

نسبة الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل بمنطقة الرياض هي (٣,٧٥)، وحول هذه النسبة تتراوح نسب قطاعاتها الصحية بين (٠,٩٤) و (١٩,٥).

وأعلى القطاعات في نسبة الإصابة ضرما (١٩,٥)، ثم حوطة سدير (٧,٧٩)، فالمجمعة (٦,٨٩)، والزلفي (٥,٨٦).

وأوسطها الدوامي (٥,٤٣)، وحرملاء (٥,٣٩)، وضواحي الرياض (٥,٣١)، وراي الدواسر (٤,٧١)، وشقراء (٤,٦٣)، والسر (٤,٥٦)، والقويمة (٣,٥٤)، والفطاط (٣,٥٤)، ورمماح (٣,٣٧)، والحريق (٣,٣٠)، والمزاحمية (٣,٣٠)، والخرج (٢,٣٩)، وحوطة بني تميم (٢,٠٧)، ومدينة الرياض (١,٨٦)، والأفلاج (١,٨٥)، وثادق (١,٦٦).

وأخفضها عفيف (٠,٩٤)، والسليل (١,٠٠).

ثانيا: درجات انتشار الأمراض بمنطقة الرياض:

إن قياس درجات انتشار الأمراض بمنطقة الرياض سوف تكون عن طريق المقارنة بين تشتت (أو انتشار) نسب الإصابة بكل منها وفقا لدلالة عدد المراكز الصحية باستخدام معامل الاختلاف، والقيمة المعيارية.

١) معامل الاختلاف (م):

وقد تم استخدامه بصيغته المعروفة:

$$100 \times \frac{C}{S}$$

حيث:

ع = الانحراف المعياري.

س = المتوسط.

وقد تم تطبيق هذا المعامل للتعرف على مدى تباین نسب الإصابة (بالألف) لكل فئة من الفئات المرضية وذلك على مستوى منطقة الرياض عامة علما بأن نسب الإصابة المستخدمة هي النسب المستخرجة بدلالة عدد المراكز الصحية.

ومن دراسة الجدول رقم (٤-٦) الذي يوضح نتائج هذا التطبيق وكذا الشكل رقم (٤-٦) الذي يصورها نلاحظ أن درجات تباین توزيع الأمراض في منطقة الرياض تتراوح بين (٩,٥٤) و (٥,٣١٦). وتصنيف هذه الدرجات بموجب مقياس التصنيف القوي الخماسي كانت حدودها القوية كالتالي:

$$4 = 266,10$$

$$3 = 202,75$$

$$2 = 76,03$$

$$1 = 12,67$$

ومطابقة قيم الجدول مع هذه الحدود نجد أنها تتوزع بين الفئات التالية:

١) أمراض ذات تباین شديد جدا: وتشمل فئتي الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٥,٣١٦)، والالتهابات الرئوية (٧,٢٦٧).

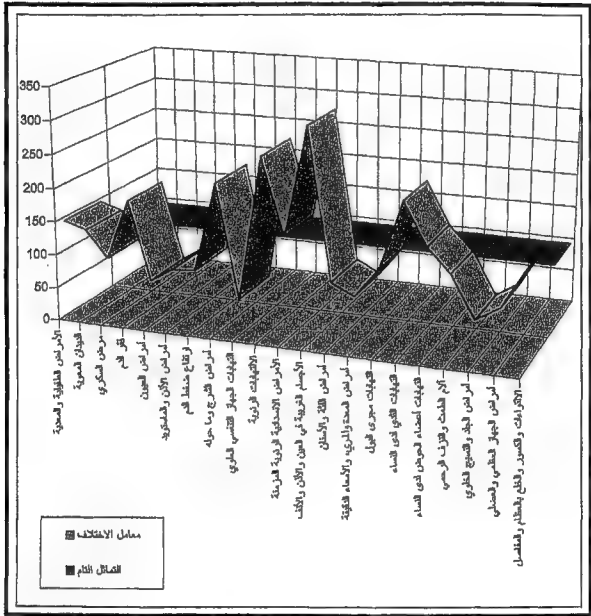
جداول رقم (٤-٦)

توزيع الأمراض بمنطقة الرياض حسب معامل الاختلاف

الرمز	الأمراض	معامل الاختلاف
١م	الأمراض العقلية والمعدية	١٤٤,٣
٢م	التهنات المعوية	١٣٤,٢
٣م	مرض السكري	٩٤,٧
٤م	قشر الدم	١٨٤,٥٤
٥م	أمراض العيون	٦٧,٧
٦م	أمراض الأذن والمفاصل	٨٨,٣
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٩٠,٠
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢٢٣,٠
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٥٤,٩
١٠م	التهابات الرئوية	٢٦٧,٧
١١م	الأمراض المعدية الرئوية المزمنة	١٥٥,٤
١٢م	الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٣١٦,٥
١٣م	أمراض الفم والأسنان	٩٥,٤
١٤م	أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة	٧٩,٠
١٥م	التهابات مجرى البول	١٢٠,٨
١٦م	التهابات المثانة لدى النساء	٢٢٣,٤
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	١٦١,٤
١٨م	آلام الطمث والوف الرحمي	١٢٦,٩
١٩م	أمراض الجلد والتهيج الجلدي	٦٥,٢
٢٠م	أمراض الجهاز الهضمي والمعدة	٨٧,٠
٢١م	الاضرابات والكسور والجروح بالمسام والمفاصل	١٤٦,٨

شكل رقم (٤-٦)

معامل الاختلاف بين نسب الإصابة (بالألف/ بدلالة عدد المراكز الصحية)
ب الأمراض المختلفة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض



ولعل العامل في شدة تباين نسب الإصابة بماتين الفئتين بين جهات منطقة الدراسة هو ارتباطهما بالعوامل المحلية المسببة لها؛ ولهذا تتفاوت في نسب الإصابة بما البلدان والقرى المتجاورة، بل وأحياء المدينة الواحدة.

فمثلا وعلى نطاق البلدان والقرى نجد حالات الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف تكون مرتفعة جدا في بلدة الصحنة ومنخفضة في بلدة الدلم المجاورة لها. وهي كذلك مرتفعة جدا في بلدة ساحر ومنخفضة جدا في قرية السكران القريبة منها؛ مثلما هي مرتفعة جدا في قرية المدرع ومنخفضة جدا في قرية جهام المجاورة لها. كما تكون مرتفعة جدا في عودة سدير ومنخفضة جدا في جارها عشيرة سدير، كما هي مرتفعة جدا في غسلة ومنخفضة جدا في الوقف المجاورة لها.

كذلك الحال في إصابات التهابات الرئوية فهي مرتفعة جدا في علقه ومنخفضة جدا بالقرب منها في الجوي، ومرتفعة جدا في حراضة ومنخفضة جدا في ستارة المجاورة لها. كما أنها مرتفعة جدا في سلوس ومنخفضة جدا في ملهم الغربية منها؛ مثلما أنها مرتفعة جدا في المليجر ومنخفضة جدا في جارها الحلوة. كما أنها تكون مرتفعة جدا في الرفيعة ومنخفضة جدا في القاعية القريبة منها، وتكون مرتفعة جدا في الرين الأعلى ومنخفضة جدا قبالة ذلك في الرين الأسفل.

أما على نطاق الأحياء السكنية في المدن ففي الجزء الجنوبي من مدينة الرياض وعلى مسافة لا تتجاوز ثلاثة كيلومترات نجد نسب حالات الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف تتدرج من منخفضة جدا في حي العريجا الغربي إلى منخفضة في حي العريجا الأوسط ثم تقفز إلى مرتفعة جدا في حي السويدي المجاور. وفي مدينة الخرج تكون منخفضة جدا في حي الفيصلية ومرتفعة جدا في حي السيح. والحال كذلك في التهابات الرئوية ففي مدينة الرياض تكون إصاباتها مرتفعة جدا في حي الشفاء ومرتفعة في حي السويدي ومتوسطة في حي العريجا الأوسط ومنخفضة جدا في حي العريجا القدم وهي كلها أحياء متجاورة.

(٢) أمراض ذات تباین شدید: تضم التهابات الشدي لدى النساء (٢٢٣، ٤)، وأمراض الشرج وما حوله (٢٢٣، ٥). وشدة التباين هنا تعود إلى اتصال هاتين الفقتين بأعضاء حساسة من الجسم وبالتالي أصبح الناس فيها بين إفراط وتفریط؛ حيث أن مرضى بعض المناطق يرون في الشكوى للطبيب بشأن هذه الأجزاء من الجسم أمراً عجلاً ومزعجاً، وبالتالي تقفل في المناطق التي يقطنونها الإصابات المسجلة عن مثل هذه الحالات بينما نجد مرضى مناطق أخرى يرون في إصابة هذه الأجزاء أمراً مفرعاً يستحق المزيد من العناية؛ وهو ما يدفعهم إلى المبالغة في مراجعة الطبيب. والاختلاف بين الحالين يرتبط بالتركيبة الاجتماعية لكل منهما.

(٣) أمراض ذات تباین متوسط: تشمل معظم الأمراض. وتضم مجموعتين إحداهما ذات تباین متوسط قيمة الانحراف المعياري فيه تعلقو قيمة المتوسط. وتشمل: فقر الدم، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وآلام الطمث والذرق الرحمي، والتهابات مجرى البول. أما المجموعة الأخرى فهي ذات تباین متوسط قيمة الانحراف المعياري فيه أدنى من قيمة المتوسط وتشمل: أمراض اللثة والأسنان، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الأذن والماستويد، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

(٤) أمراض ذات تباین ضعيف: تشمل أمراض العيون (٦٧، ٧)، وأمراض الجلد والتنسج الخلوي (٦٥، ٢)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٥٤، ٩). ولعل السبب في ضعف تباین توزيعها هو ارتباطها (وبالذات في موسميها) بعوامل البيئة الطبيعية خاصة الظروف المناخية، ومع تشابه هذه الظروف في منطقة الدراسة بل وتشابه العوامل الطبيعية عامة ضعفت درجة تباین توزيعها. علاوة على أن لكل مرض منها سبب خاص به يدفع بالمصابين به إلى المسارعة في طلب العلاج؛ فأعراض العيون ترتبط بحاسة مهمة جداً وأمراض الجلد تمس المظهر الخارجي للجسم والتهابات الجهاز التنفسي العلوي تسبب الضيق للمصاب. وهذه العوامل الخاصة

أسهمت مع العوامل الطبيعية في جعل المبالغة في المراجعة لعلاج هذه الحالات من الأمور السائدة في أرجاء منطقة الدراسة.

٢) القيمة المعيارية (ن):

على الرغم من أن وحدة قياس الأمراض المختلفة واحدة (نسبة عدد المرضى إلى عدد السكان) إلا أن تفاوت درجة خطورتها قد أفقد قيمها وحدة المقياس وجعلها كما لو كانت قد قيست بوحدات قياس مختلفة، وهذا أحوج إلى القياس عن طريق القيمة المعيارية التي تستخدم عادة مع المتغيرات المقيسة بوحدات قياس مختلفة، فتم استخدامها هنا لكن بصيغتها المعدلة (نر) :

$$\frac{س - س_0}{ع} \times ١٠٠ + ٥٠$$

حيث:

س = نسبة الإصابة.

س_٠ = متوسط نسبة الإصابة بالمرض (بدلالة عدد المراكز الصحية) في منطقة الرياض عامة

ع = الانحراف المعياري لنسبة الإصابة بالمرض في المركز الصحي عن متوسط منطقة الرياض.

١٠ = الخراف معياري ثابت (فرضي).

٥٠ = متوسط ثابت (فرضي).

علاوة على استخدام الانحراف المعياري (ع)، بصيغته المعروفة السابق إيرادها.

والجدول رقم (٤-٧) يوضح نتائج التطبيقات المعيارية على نسب الإصابة المستخرجة بدلالة عدد المراكز الصحية في منطقة الرياض، وقد شملت هذه التطبيقات:

— الانحراف المعياري.

— القيمة المعيارية لنسبة الإصابة (صفر).

— القيمة المعيارية لنسبة الإصابة.

— الفترة المعيارية.

— المدى المعياري.

— نسبة الإصابة المعيارية.

وفيما يلي عرض لتوزيع الفئات المرضية في كل عنصر من هذه العناصر مصنفة حسب معيار التصنيف الفسوي الخماسي.

أ) الانحراف المعياري:

من تصنيف قيم الانحراف المعياري المدونة في الجدول جاءت حدود فئاتها كالتالي:

$$ح٤ = ٢٦,٤٦$$

$$ح٣ = ٢٠,١٦$$

$$ح٢ = ٧,٥٦$$

$$ح١ = ١,٢٦$$

ومن هذه الحدود يتضح أن القيم تتوزع على ثلاث فئات هي:

١- فئة ذات انحراف مرتفع جداً: وتضم التهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي.

٢- فئة ذات انحراف متوسط: وتشمل الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض العيون، والالتهابات الرئوية، والتهابات مجرى البول.

٣- فئة ذات انحراف منخفض: وتضم مرض السكري، وفقر الدم، والأمراض الطفيلية والمعدية، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والديدان المعوية، وآلام الطمث والذرف الرحمي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الشرج وما حوله، والأجسام الغريبة في العين والأنف والأذن، والتهابات الثدي لدى النساء.

ب) القيمة المعيارية لنسبة الإصابة: (صفر) :

تختلف الأمراض في درجة خطورتها على من يصابون بها. وهذا الاختلاف جعل الأهمية النسبية لنسب الإصابة المتساوية بها تختلف باختلاف هذه الدرجة؛ فمثلاً نسبة إصابة (٢٠ في الألف) بمرض السكري لا تعادلها نسبة إصابة (٢٠ في

الأكلف) بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي؛ وذلك لأن الأول أكثر خطورة. كما أن خلو منطقة ما من مرض نادر الحدوث لا يقارن بخلو منطقة أخرى من مرض له صفة الشيع في المناطق الأخرى. ولذا فقد أدرج عنصر القيمة المعيارية لنسبة الإصابة (صفر) ضمن عناصر القيمة المعيارية.

وتتصنيف بيانات القيمة المعيارية الواردة في الجدول السابق كانت حدودها:

$$ح٤ = ٧٨,٤٤$$

$$ح٣ = ٥٩,٧٧$$

$$ح٢ = ٢٢,٤١$$

$$ح١ = ٣,٧٤$$

ومن مطابقة قيم القيمة المعيارية لنسبة الإصابة (صفر) الواردة في الجدول مع هذه الحدود يتضح أنها كلها تقع في فئة واحدة هي فئة المتوسط؛ وهذا يعني أنها إلى جانب كونها متوسطة (قياساً على متوسطها العام وانحرافها عنه) فإنها متجانسة أيضاً؛ لهذا فداخل تصنيفها بالفئة تم تصنيفها بالرتبة، وقد كان ذلك باستخدام الصيغة التي وضعت لهذا الغرض وتم شرحها في عرض إجراءات الدراسة المنهجية في الفصل الثالث من هذا البحث. وقد حددت الرتب بافتراض أن المتوسط الحسابي للقيم المعيارية لنسبة الإصابة (صفر) بكل مرض من الأمراض بمنطقة الرياض يحتل الرتبة الوسطى من بين الرتب الخاصة بهذه الأمراض وعددها (٢١) فوجد بعدها أن الأمراض المثلة لهذه القيم تتوزع على الرتب التالية.

— الرتبة (٩)، ويدخل تحتها الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

— الرتبة (١٠)، ويدخل تحتها الالتهابات الرئوية، والتهابات الثدي لدى النساء، وأمراض الشرج وما حوله، وفقر الدم، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأمراض الطفيلية والمعدية.

— الرتبة (١١)، ويدخل تحتها الديدان المعوية، وآلام الطمث والذرف الرحمي،
والتهابات مجرى البول، وأمراض اللثة والأسنان، ومرض السكري.

— الرتبة (١٢)، ويدخل تحتها ارتفاع ضغط الدم، وأمراض الأذن والماستويد
 وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

— الرتبة (١٣)، ويدخل تحتها أمراض العيون، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي،
والتهابات الجهاز التنفسي العلوي.

وكما سبق لإيضاحه في عرض الإطار النظري فإن الاتجاه من الرتبة (١١)
إلى الرتبة (١) يعني الاتجاه نحو الارتفاع، بينما للاتجاه نحو الرتبة (٢١) يعني الاتجاه
نحو الانخفاض.

ج) القيمة المعيارية لنسبة الإصابة (١) :

تعطي قيمة هذا العنصر القيمة المعيارية عند نسبة إصابة (١: في الألف)
بكل مرض من الأمراض، والصورة التوزيعية للأمراض داخلها ليست مطابقة
للتوزيع السابق (نسبة الصفر) وذلك بسبب اختلاف الفترة المعيارية لكل منها عن
الآخر وبحكم تفاوتها كذلك في متوسط نسبة الإصابة، وفي صور توزع (تششت)
القيم الداخلية (نسب الإصابة بالمراكز الصحية) حول هذا المتوسط.

والقيمة المعيارية لتشتت نسب الإصابة بالأمراض وتفاوتها توزع معها هذه
الأمراض على الرتب التالية:

— الرتبة (٩)، ويدخل تحتها الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والتهابات
الثدي لدى النساء، وأمراض الشرج وما حوله.

— الرتبة (١٠)، ويدخل تحتها الالتهابات الرئوية، والتهابات أعضاء الحوض لدى
النساء، وفقر الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والديدان
المعوية.

— الرتبة (١١)، ويدخل تحتها الأمراض الطفيلية والمعدية، وآلام الطمث
والذرف الرحمي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والتهابات مجرى البول.

— الرتبة (١٢)، ويدخل تحتها أمراض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الأذن والمستويد، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

— الرتبة (١٣)، وتضم أمراض العيون، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

— الرتبة (١٤)، ويدخل تحتها التهابات الجهاز التنفسي العلوي.

د) الفترة المعيارية:

المراد بهذا العنصر المعياري فرق القيمة المعيارية بين نسبي إصابة الفترة بينهما وحدة واحدة (مثلاً: ١ في الألف) ؛ كأن تكون بين القيمة المعيارية لنسبة الإصابة (صفر) والقيمة المعيارية لنسبة الإصابة (١: في الألف). وهي تعني كسم من العلامة (أو العلامات) المعيارية يمكن أن تمتد عليه وحدة واحدة من نسبة الإصابة مجرداً من قيمة الصفر (المعياري). وتصنيف قيم الفترة المعيارية الواردة في الجدول رقم (٤-٧) السابق جاءت الحدود الفاصلة بين فئات الفترة المعيارية كالآتي:

$$٢,٣٣ = ح٤$$

$$٢,٥٣ = ح٣$$

$$٠,٩٥ = ح٢$$

$$٠,١٦ = ح١$$

وبالرجوع إلى القيم السابقة نجد أنها تتوزع على الفئات التالية:

— فئة ذات فترة معيارية طويلة جداً، وتشمل التهابات الثدي لدى النساء، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض الشرج وما حوله.

— فئة ذات فترة معيارية طويلة، ويغطيها التهابات أعضاء الحوض لدى النساء.

— فئة ذات فترة معيارية متوسطة، وتشمل آلام الطمث والتهرب الرحمي، والديدان المعوية، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، وارتفاع ضغط

الدم، وأمراض الأذن والمastoid، والأمراض الطفيلية والمعدية، وققر الدم، ومرض السكري، والتهابات مجرى البول.

— فئة ذات فترة معيارية قصيرة، وتشمل الالتهابات الرئوية، وأمراض العين، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، وأمراض المعدة والأمعاء الدقيقة.

— فئة ذات فترة معيارية قصيرة جداً، ومثلها التهابات الجهاز التنفسي العلوي.

هـ) المدى المعياري:

القيمة المعيارية تبني عادة على المتوسط؛ أي أنها تحدد موقع قيمة ما من متوسطها؛ وعليه فلا يمكن أن ننسب هذا المتوسط لنفسه لمعرفة القيمة المعيارية الخاصة به؛ ولهذا حاول الباحث هنا وباستحداث ما أطلق عليه مسمى (المدى المعياري) أن يوجد قيمة معيارية خاصة بقيمة متوسط كل مرض من الأمراض؛ وذلك عن طريق الحصول على عدد وحدات القيمة المعيارية التي يمتد عليها المتوسط بدون قيمة صفر الإصابة المعيارية، وقد تم تحقيق ذلك بضرب طول الفترة المعيارية في المتوسط، وهو ما دُوّن نتائجه في الجدول السابق (رقم: ١٠-٤). وتصنيف هذه النتائج حسب مقياس التصنيف الفعوي الخماسي كانت حدودها:

$$١٧,١٠ = ٤ح$$

$$١٣,٠٣ = ٣ح$$

$$٤,٨٩ = ٢ح$$

$$٠,٨١ = ١ح$$

كما جاءت أصنافها الفعوية كالآتي:

— فئة ذات مدى طويل جداً، ومثلها التهابات الجهاز التنفسي العلوي.

— فئة ذات مدى طويل، وتضم أمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض العيون.

— فئة ذات مدى متوسط، وتشمل أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات مجرى البول، وآلام الطمث والذرف الرحمي، والديدان المعوية، والأمراض الطفيلية والمعدية، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وفقر الدم.

— فئة ذات مدى منخفض، وتشمل أمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والالتهابات الرئوية، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

(و) نسبة الإصابة المعيارية:

المراد بنسبة الإصابة المعيارية نسبة الإصابة التي تقابل كل وحدة قيمة معيارية تلي قيمة الصفر المعياري؛ أي أنها عكس الفترة المعيارية. والجدول السابق (رقم: ١٠-٤) يوضح بيانات هذه النسبة للأمراض المختلفة. وتصنيفها حسب مقياس التصنيف الفتوي الخماسي كانت حدودها:

$$١٥٤,٢٤ = ٤ح$$

$$١١٧,٥١ = ٣ح$$

$$٤٤,٠٧ = ٢ح$$

$$٧,٣٤ = ١ح$$

كما جاءت نتائجها كالآتي:

— فئة ذات نسب مرتفعة جداً، وتمثلها التهابات الجهاز التنفسي العلوي.

— فئة ذات نسب مرتفعة، وتمثلها أمراض المعدة والأمعاء الدقيقة.

— فئة ذات نسب متوسطة، وتمثلها أمراض الجهاز العظمي والعضلي.

— فئة ذات نسب منخفضة، وتشمل أمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض العيون، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والتهابات مجرى البول.

— فئة ذات نسب منخفضة جداً، وتشمل مرض السكري، والالتهابات الرئوية، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والأمراض الطفيلية المعدية وفقر الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، وآلام الطمث والتف الرحمي، والتهابات الأعضاء الحوض لدى النساء، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

ثالثاً: درجة الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض:

سنتناول في هذا المبحث درجات الإصابة العامة بمنطقة الرياض عامة، كما سنتناول درجات الإصابة الخاصة والعامة في قطاعاتها الصحية. ولأجل تحقيق ذلك فلا بد من تحديد درجات الإصابة الخاصة على مستوى المراكز الصحية، بمنطقة الدراسة. فهذه الدرجات هي الأساس الذي تقوم عليه الدراسة هنا وفي الفصول اللاحقة الخاصة بتحليل الوضع الصحي في منطقة الرياض كتناول نماذج مفصلة من الأمراض أو العوامل المؤثرة في توزيعها، أو تناول القطاعات الصحية كونها أقاليم مرضية.

ويقوم تحديد درجات الإصابة بالمراكز الصحية على التصنيف الفتوي الكمي الخماسي الذي جاءت به هذه الدراسة وسبق عرضه في الفصل الثالث من هذا البحث ضمن إجراءات الدراسة المنهجية. حيث إن تحديد هذه الدرجات كما تقدم يتم عن طريق التصنيف الفتوي الخماسي لنسب الإصابة بكل مرض من الأمراض في المراكز الصحية بمنطقة الدراسة؛ وذلك بواسطة أربعة حدود نظرية تفصل بين خمس فئات لنسب الإصابة بكل مرض من الأمراض تستخرج رياضياً استناداً إلى المتوسط الحسابي لنسب جميع المراكز. وقياساً على تلك الحدود النظرية يتم التصنيف الفتوي الكمي النوعي لنسب الإصابة بالمراكز الصحية لكل مرض من الأمراض على حدة، فتأخذ أصنافها الفتوية القيم: (١، ٢، ٣، ٤، ٥).

وقد تم استخراج تلك الحدود النظرية للأمراض المختلفة بمنطقة الرياض وهي المدونة في الجدول رقم (٤-٨). وقياساً على تلك الحدود تم التصنيف الفتوي الكمي النوعي لنسب الإصابة بكل مرض من الأمراض لكل مركز من المراكز الصحية بمنطقة الرياض التي تم عرضها في الملحق رقم (١) في الجدول رقم (٣-١م). ونتائج هذا التصنيف هي درجات الإصابة الخاصة المسجلة في الملحق رقم (٢) في الجدول رقم (٢م-١). ويشرح مدلولات رموز هذا الجدول الجدولان رقم (١م-١) ورقم (٢م-١) من الملحق رقم (١).

جدول رقم (٤-٨)

الحدود النظرية لتصنيف الفتوي

نسب الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض بدلالة عدد المراكز الصحية

الرمز	المرض	التطرف الأدنى (ح ١)	التطرف الأعلى (ح ٤)	الوسط الأدنى (ح ٢)	الوسط الأعلى (ح ٣)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٠.٢٢٦	٨.٦٨٧٣	٢.١٩٦٣	٦.٥٢٣٧
٢م	الديدان للحيوة	٠.٢٣٤	٦.٢١٦٦	١.٥٧١٧	٤.٦٦٨٣
٣م	مرض السكري	٠.٥٦٩	١٥.١٢٣	٣.٨٢٣٤	١١.٣٥٧
٤م	فقر الدم	٠.٢٨٤	٧.٥٥١٦	١.٩٠٩٢	٥.٦٧٠٨
٥م	أمراض العيون	٠.٤٤٨	٣٨.٥١٥	٩.٧٣٧	٢٨.٩٢٣
٦م	أمراض الأذن والمستوى	٠.٥٢٩	١٤.٠٦٧	٣.٥٥٦٤	١٠.٥٦٤
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٠.٤٩٨	١٣.٢٥٠	٣.٣٤٩٩	٩.٩٥٠٠
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٠.٠٩٤	٢.٥١٠٦	٠.٦٣٤٧	١.٨٨٥٣
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١.٦٦٤٢	٣٠.٩٦٨	٧٨.٢٩٢	٢٣٢.٥٥
١٠م	الالتهابات الرئوية	٠.٣١٨	٨.٤٦٨	٢.١٤٠٩	٦.٣٥٩١
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٠.٩١٦	٢٤.٣٦٨	٦.١٦٠٨	١٨.٢٩٩
١٢م	الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٠.٠٤٥	١.١٩٥٥	٠.٣٠٢٢	٠.٨٩٧٨
١٣م	أمراض الفم والأسنان	٠.١٣٠٢	٣.٤٦٣٠	٨.٧٥٥١	٢٥.٩٩٥
١٤م	أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة	٠.٣١٨٧	٨.٤٧٦١	٢.١٤٢٩	٦.٣٦٥١
١٥م	التهابات مجرى البول	٠.٥٩٣	١٥.٧٨١	٣.٩٨٩٧	١١.٨٥٠
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٠.٠٦٤	١.٦٩٣٦	٠.٤٢٨٢	١.٢٧١٨
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٠.١٦٠	٤.٢٦٤٠	١.٠٧٨٠	٣.٢٠٢٠
١٨م	آلام الطمث والغزف الرحمي	٠.٢٤٠	٦.٣٩٦٠	١.٦١٧٠	٤.٨٠٣٠
١٩م	أمراض الجلد والتهيج الحفاري	٠.١٦٠٣	٤.٢٦٤٠	١.٠٧٨٠	٣.٢٠٢٠
٢٠م	أمراض الجهاز الهضمي والمضلي	٠.٢٧٥٩	٧.٣٣٨٤	١.٨٥٥٣	٥.٥١٠٧
٢١م	الانتانات والكسور والحلج بالمظام والمفاصل	٠.٢٨١	٧.٤٧١٩	١.٨٨٩٠	٥.٦١١٠

١) درجة الإصابة بمنطقة الرياض عامة:

يبين الجدول رقم (٤-٩) الفئات الكمية / النوعية ودرجات الإصابة الخاصة بالأمراض بمنطقة الرياض، ومن بياناته ومن الشكل رقم (٤-٧) نصل للآلي:
(أ) أن متوسط درجات الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة هو (٢.٧٧) أي أنها في فئة المتوسط من فئات التصنيف الففوي الخماسي.

(ب) أن درجات الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة تتراوح حول هذا المتوسط بين (٢,١٠) و (٣,٠١)؛ أي أنها تقع في ففسي المنخفض والمتوسط.

(ج) بتطبيق الحدود الففوية لمقياس التصنيف الففوي الكمي ومقياس تحديد رتبة المرض على درجات الإصابة الخاصة الواردة في الجدول جاءت درجات الإصابة من حيث الففة والرتبة موزعة كآلآلي:

١) أمراض درجات الإصابة بما منخفضة، وتدخل تحت رتبتين هما:

— الرتبة (١٤)، ويمثلها الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

— الرتبة (١٣)، ويمثلها الالتهابات الرئوية.

٢) أمراض درجة الإصابة بما متوسطة، وتدخل تحت ثلاث رتب هي:

— الرتبة (١٢)، وتشمل التهابات الثدي لدى النساء، وأمراض الشرج وما حوله ، و التهابات أعضاء الحوض لدى النساء.

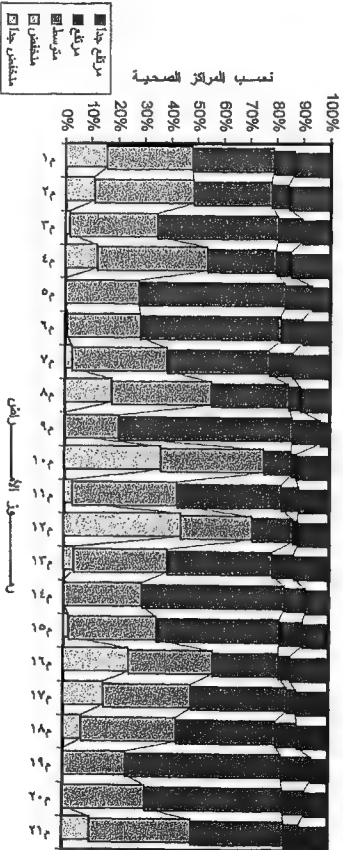
ولخفض درجات الإصابة بهذه الأمراض عما سواها من أمراض الففة المتوسطة قد لا يعود لقله مسبباتها، فقد تكون قلة حالاتها المسجلة ناتجة عن إعراض السكان عن علاجها لأسباب خاصة كأن يكون ذلك لارتباطها بأجزاء الجسم الحساسة الأمر الذي يجعل المصابين بها يعرضون عن علاجها حياءً أو تحجلاً من الطبيب.

جدول رقم (۹-۴)

الصفات الكمية / النوعية ، ودرجات الإصابة الخاصة بالأمراض بمنطقة الرياض

[illegible]

شكل رقم (٧-٤)
الفئات الكمية / التوزيعية للأمراض بمنطقة الرياض حسب درجات الإصابة بالمرکز الصحية



— الرتبة (١١)، وتشمل فقر الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وآلام الطمث والحرق والرحم، والأمراض الانسدادية الرئوية.

— الرتبة (١٠)، وتشمل التهابات مجرى البول، وأمراض اللثة والأسنان، ومرض السكري، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض العيون، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض المعدة المريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض الأذن والمastoid، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

وقد يرجع ارتفاع درجات الإصابة بهذه الأمراض عن غيرها للملاءمة الظروف الطبيعية والبشرية، أو لأن السكان ترجعهم الإصابة بها أكثر من سواها فيسارعون في طلب العلاج وربما المبالغة فيه أكثر مما لو كانت الإصابة بغيرها، أو كلاهما.

وأسباب الانزعاج من هذه الأمراض كثيرة؛ كأن تكون الإصابة تتصل بمظهر الجسم الخارجي كأمراض الجلد والنسيج الخلوي، أو تتصل بمجاسة مهمة كالسمع والبالص، أو تسبب الضيق كالتهابات الجهاز التنفسي العلوي، أو تعيق الحركة كأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وقد يعود ذلك لأكثر من سبب من هذه الأسباب كما في أمراض اللثة والأسنان.

ومن أسباب ارتفاع درجة الإصابة ببعض هذه الأمراض قوة صلة المرض بالأمراض الأخرى؛ كما في حالة ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري. فارتفاع ضغط الدم ساهم كونه عرضاً لأمراض القلب ومرض السكري في جعل اكتشافه لدى المصابين به من مراجعي المراكز الصحية أمراً حتمياً؛ الأمر الذي يدفع بالطبيب إلى تنبيه مريضه إلى ضرورة متابعة العلاج؛ ومن هنا برز ارتفاع ضغط الدم ضمن أعلى المجموعات المرضية في درجة الإصابة على مستوى منطقة الرياض عامة. كذلك الحال بالنسبة لمرض السكري حيث قاد ارتباطه بكثير من الأمراض إلى اكتشاف كثير من حالاته عن طريق الفحص بقصد علاج تلك الأمراض.

٢) درجة الإصابة في القطاعات الصحية:

يوضح الجدول رقم (٤-١٠) درجات الإصابة الخاصة والعامة بمنطقة الرياض عامة وكل قطاع من قطاعاتها الصحية. ومن بياناته نستطيع أن نحدد بعض السمات المرضية التي تكشف عن الوضع الصحي العام بمنطقة الرياض سواء على مستوى العام أم على مستوى قطاعاتها الصحية .

أ) درجات الإصابة العامة:

بتصنيف القطاعات الصحية بمنطقة الرياض حسب درجة الإصابة العامة توزعت درجاتها على فئات التصنيف: (منخفض، متوسط، مرتفع) حسب ما يأتي:

- فئة درجات الإصابة العامة المنخفضة، وتضم قطاعات: مدينة الرياض (١٤، ٢)، وضواحي مدينة الرياض (٢، ٤٩)، وحوطة سدير (٢، ٤٩).
- فئة درجات الإصابة العامة المرتفعة، ومثلها ضرما (٤، ٢٩).
- فئة درجات الإصابة المتوسطة، وتضم سائر قطاعات منطقة الرياض.

ونظراً لكثرة القطاعات الداخلة تحت هذه الفئة (المتوسطة)، ولأن توزعها داخل هذا المتوسط له أسبابه التي تستحق أن يكشف عنها؛ فسأعتمد درجات هذه المجموعة بحسب انحراف كل منها عن درجة الإصابة العامة بمنطقة الرياض عامة وهي (٢، ٧٣) فنصنفها إلى الفئات الثلاث التالية:

- ١) فئة تشبه درجة الإصابة العامة بمنطقة الرياض:
- شقراء (٢، ٧٩)، وحرملاء (٢، ٧٤)، والفاط (٢، ٧٠)، والسليل (٢، ٦٤).

- ٢) فئة ما فوق درجة الإصابة العامة بمنطقة الرياض:
- وادي الدواسر (٣، ٣٣)، والقويبة (٣، ٢١)، والحريق (٣، ١٤)، والزلفي (٣، ٠)، ورماح (٢، ٩٧)، وحوطة بني تميم (٢، ٩٤)، والمجمعة (٢، ٩٣)، وعفيف (٢، ٩٢)، والمزاحمية (٢، ٩٠)، والدوامي (٢، ٨٩)، والأفلاج (٢، ٨٧)، والسر (٢، ٨٦).

جدول رقم (٤-١٠)

درجات الإصابة بالأمراض المتعلقة بالرياض عامة وقطاعات المسحية (بملائة عدد الراكب المسحية)

رتب المرض	١م	٢م	٣م	٤م	٥م	٦م	٧م	٨م	٩م	١٠م	١١م	١٢م	١٣م	١٤م	١٥م	١٦م	١٧م	١٨م	١٩م	٢٠م	٢١م	ع
القطاع المسحي																						
مدينة الرياض	٢,٣	٢,١	٢,٢	٢,١	٢,٠	١,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,١	٢,٤	٢,١	٢,٢	٢,٠	٢,٣	٢,١
خروجي الرياض	٢,٣	٢,٥	٢,١	٢,٠	٢,١	٢,٠	٢,٣	٢,٥	٢,٩	١,٧	١,٧	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٥	٢,٢	٢,٤	١,٦	٢,٦	٢,٠	٢,٤	٢,٤
رياض	٣,٠	٣,٠	٢,٣	٢,٠	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٤	٢,٢	٢,٢	٢,٥	٢,٥	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٧	٢,١	٢,٩
ضربا	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠	٤,٠
الرياضية	٢,٨	٢,١	٢,٦	٢,٤	٢,٠	٢,٦	٢,٨	٢,٨	٢,٢	١,٤	٢,٨	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,١	٢,٤	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٨	٢,٩
الرائي	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٥	٣,٤	٢,٤	٢,٨	٢,٤	٢,٥	٣,٥	٣,٥	٣,١	٢,٣	٢,٠	٢,٤	٢,٠	٣,٠	٣,٠
الاولاج	٢,٩	٢,١	٢,٣	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٧	٢,٨	٢,٨	١,٦	٢,٠	٢,٧	٢,١	٢,٨	٢,٠	٢,٨	٢,٧	٢,١	٢,٣	٢,٠	٢,٨	٢,٨
وادي المدراس	٢,٠	٢,١	٢,١	٢,١	٢,٣	٢,٣	٢,٣	٢,١	٢,٨	٢,١	٢,٧	٢,١	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٦	٢,١	٢,٣	٢,٦	٢,٠	٢,٣	٢,٣
الاسفل	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٥	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	١,٠	٢,٥	٢,٥	٢,٢	٢,٥	٢,٥	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٥	٢,٥	٢,٠	٢,١
جربلاء	٣,١	٣,٥	٢,٤	٢,٤	٢,٠	٢,١	٢,٦	٢,٢	٢,٠	٢,٤	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	١,٦	١,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
ثاق	٣,١	٣,٥	٢,٤	٢,٤	٢,٠	٢,١	٢,٦	٢,٢	٢,٠	٢,٤	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
الحريق	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٤	٢,٠	٢,١	٢,٦	٢,٢	٢,٠	٢,٤	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
جولة نقر قلم	٢,٤	٢,١	٢,١	٢,١	٢,٥	٢,١	٢,٦	٢,٢	٢,٤	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
المرج	٢,٧	٢,٥	٢,١	٢,٥	٢,٠	٢,٧	٢,٢	٢,٢	٢,٤	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
الدائري	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٣	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٤	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
الجسم	١,٦	٢,٨	١,٣	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
جولة سفير	٤,١	٢,٨	١,٣	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
القطار	٤,١	٢,٨	١,٣	٢,٨	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
القريبة	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	١,١	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠	٢,٠
شكرام	٢,٥	٢,٤	٢,٧	٢,٤	٢,٥	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
حقيق	٢,٧	٢,٧	٢,٧	٢,٤	٢,٥	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧
متعلق بالرياض	٢,٧	٢,٧	٢,٧	٢,٤	٢,٥	٢,١	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٠	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٧

(٣) فئة ما دون درجة الإصابة العامة بمنطقة الرياض:

الخرج (٢,٥٢)، وثادق (٢,٥٤).

ومحاولة التعرف على الأسباب الكامنة وراء وقوع كل قطاع من القطاعات في فئته نستطيع أن نحدد بالتالي:

(١) تقع مدينة الرياض في الفئة المنخفضة وذلك أمر طبيعي يحكم ما تحظى به هذه المدينة من خدمات صحية شاملة ومتقدمة ومتنوعة ، وبحكم المستوى المعيشي المرتفع والرعي لدى سكانها، علاوة على نظافة بيئة المدينة وهو ما يساعد على انخفاض فعلي لدرجات الإصابة بما عن بقية قطاعات منطقة الرياض. كما أن الإقبال على الخدمات الصحية الخاصة وقبل ذلك توفر هذه الخدمات بدرجات تفوق الإقبال والتوفر في القطاعات الأخرى خاصة وأن نسبة من المسجلين في المراكز الصحية الحكومية يبحثون في الوقت نفسه عن خدمات المراكز الصحية الخاصة.

(٢) يقع قطاع السليل في الفئة المتوسطة الأقرب للانخفاض مختلفاً بذلك عن القطاعات المجاورة له ومنها وادي الدواسر أحد أعلى القطاعات في درجة الإصابة العامة، ومختلفاً كذلك عن كل القطاعات الفاصلة بينه وبين نطاق الانخفاض الذي مركزه مدينة الرياض وهي الأفلاج وحوطة بني تميم والخرىق. وإننا لا نجد من خصائص هذا القطاع ما يجعلنا نتوقع مثل هذا الانخفاض أو نحكم بأنه انعكاس لواقعه الصحي. ويمكننا أن نلمس تفسيراً لانخفاض درجات الإصابة غير المتوقع هنا بعدم شمول الإحصاءات لمعظم الحالات المرضية المفترض تسجيلها؛ لأن الرعاية الصحية تقدم في هذا القطاع في مركزين سكتيين هما السليل وعمرة، والأول لا يوجد به مركز صحي وإنما تقدم به الرعاية الصحية الأولية عن طريق مستشفى السليل فهو يخدم كونه مركزاً صحياً ومستشفى في الوقت نفسه ولعل هذا هو ما يدفع بكثير من المراجعين إلى مراجعة العيادات الخارجية بالمستشفى لتلقي العلاج من الطبيب المتخصص مباشرة وبالتالي تتسرب مثل هذه الحالات فلا تسجل.

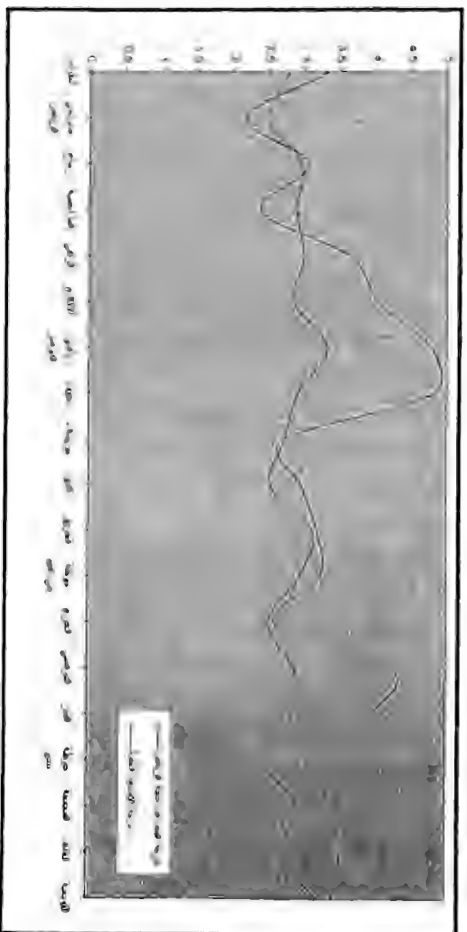
٣) يقع قطاع ضرما في فئة الإصابة المرتفعة مختلفاً بذلك عن كل القطاعات المجاورة بل وعن كل قطاعات منطقة الرياض. ولا يمكن أن نفسر هذا بالارتفاع الفعلي لدرجات الإصابة بالأمراض بحكم التشابه البيئي الطبيعي البشري العام بين ضرما وبين سائر جهات منطقة الرياض؛ ولأن الاختلاف في خصائص البيئة المحلية لا يمكن أن يصل بدرجات الإصابة إلى هذا التفاوت. وإنما حدث ذلك بسبب اعتماد السكان على التردد على المركز الصحي والمبالغة في المراجعة للحالة المرضية الواحدة.

٤) بقية المناطق يفسر فيها ارتفاع درجات الإصابة أو انخفاضها بدرجة البعد عن مدينة الرياض وهي متوسط المسافة لكل المراكز الموجودة داخل القطاع الصحي وليس بعد المركز السكني الأكبر بالقطاع. وفي هذا الشأن تم التصنيف الفئوي للقطاعات حسب متوسطات المسافة الفاصلة بينها وبين مدينة الرياض ثم تم استخراج درجة الإصابة العامة لكل فئة من فئات المسافة فأتضح أن ثمة علاقة طردية بين درجة الإصابة وبين البعد عن مدينة الرياض فهذه الدرجة تبدأ من مدينة الرياض بمتوسط (٢,١٤) ثم يرتفع هذا المتوسط إلى (٢,٦٤) في قطاعات فئة المسافة القصيرة، وإلى (٢,٨٩) مع فئة المسافات المتوسطة ثم إلى (أكثر من ٣,٠) مع فتي المسافات الطويلة والطويلة جداً.

ووجود هذه العلاقة يرجع لأمرين أحدهما قرب هذه القطاعات من مدينة الرياض مما جعل نسبة من مرضاها يبحثون عن العلاج في مدينة الرياض. والآخر كون مدينة الرياض المركز الحضري الأكبر في منطقة الدراسة وترتفع لدى غالب سكانها درجات التحضر ومستوى الدخل ومستوى المعيشة ودرجة الوعي الصحي، وهذا ما ساعد على انخفاض درجات الإصابة بالأمراض بين سكانها. أما قرب القطاع من مدينة الرياض فمن شأنه أن يجعل سكانه وهم القريون منها هم الأكثر تأثراً بها وبسكانها؛ وهذا يتعكس أخيراً على درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في مثل هذا القطاع. وإذا كان القرب من الرياض يسهم فعلاً في انخفاض درجات الإصابة فإن البعد عنها لا يؤدي للور المعاكس وإنما يظهر الصورة الحقيقية وحسب. والشكل رقم (٤-٨) يوضح هذه العلاقة ببيانها.

شكل رقم (٨-٤)

العلاقة بين درجة الإصابة العامة وبين المعدل السن لمدينة الرياض للقطاعات الصحية بمنطقة الرياض



ب) درجات الإصابة الخاصة :

يبين الجدول رقم (٤-١٠) السابق درجات الإصابة بالأمراض في قطاعات منطقة الرياض، وستتبع أبرز خصائصها المرضية كلا على حدة.

قطاع مدينة الرياض:

سبقت الإشارة إلى أن مدينة الرياض أخفض قطاعات المنطقة في درجات الإصابة بالأمراض عامة. وفي هذا المبحث سوف نناقش الأمراض بمدينة الرياض حسب الفئات الإحدى والعشرين الواردة في الجدول، وذلك على النحو التالي:

أ) أن درجة الإصابة العامة بمدينة الرياض منخفضة، ودرجات الإصابة الخاصة منخفضة إلى متوسطة، كما أن كل درجة منها أخفض من مثيلتها بالمنطقة عامة.

ب) تتوزع درجات الإصابة الخاصة بمدينة الرياض حول درجة الإصابة العامة بما (٢,١٤) متراوحة بين (١,٨٨) و (٢,٧٧). وهذه الدرجات تتوزع بين فئتي التصنيف: (منخفض)، و (متوسط)، وذلك على النحو التالي:

١) فئة الإصابات المنخفضة:

وتضم هذه الفئة جميع الأمراض ما عدا أمراض اللثة والأسنان؛ ولذا فنقسمها إلى مجموعتين هما:

— مجموعة ما دون درجة الإصابة العامة، وهي تمثل أخفض الأمراض في درجة الإصابة بالمدينة، وتشمل: الالتهابات الرئوية (١,٨٨)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٢,٠٢)، وأمراض العيون (٢,٠٥)، وارتفاع ضغط الدم (٢,٠٥)، وأمراض المعدة والمرئء والأمعاء الدقيقة (٢,٠٥)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٠٩)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٠٩)، وفقر الدم (٢,١٣)، وآلام الطمث والذرف الرحمي (٢,١٣).

— مجموعة ما فوق درجة الإصابة العامة، وتشمل: الديدان المعوية (٢,١٦)، والتهابات مجرى البول (٢,١٦)، والتهابات الشدي لدى النساء

(٢,١٨)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٢,٢٠)، ومرض السكري (٢,٢١)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٢,٢٥)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٢٧)، وأمراض الأذن والماستويد (٢,٢٩)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٣٦)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٣٩)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٤٦).

فئة الإصابات للمتوسطة:

وتقتصر على أمراض اللثة والأسنان (٢,٧٧) التي يرجع ارتفاع درجة الإصابة بها عن درجة الإصابة العامة يعود إلى انتشار الوعي الصحي بين سكان المدينة الدافع للعناية بصحة الفم والأسنان أكثر من عوده إلى حجم درجة الإصابة؛ وذلك لأن مراجعة الطبيب للعناية بالأسنان تسهم في اكتشاف أمراض اللثة والأسنان التي لم تكن المراجعة من أجلها أصلاً؛ فمثل هذه الحالات ترفع (نظرياً) من درجة الإصابة، وبالمقابل فإن ضعف إقبال السكان خارج مدينة الرياض (قياساً بها) لهذا الغرض يضعف (نظرياً) من درجة الإصابة.

وبالمقابل فإن انخفاض درجة الإصابة ببعض الأمراض المتوقع ارتفاعها لا يعود إلى انخفاض فعلي؛ وإنما يرجع إلى اعتماد مرضى هذه الفئات المرضية على المراكز المتخصصة أو الكبيرة سواء أكانت حكومية أم أهلية؛ وذلك مثل ارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري، وأمراض النساء. كما أن انخفاض فئات مرضية أخرى أمر طبيعي ومتوقع بحكم خصائص المدينة البيئية الطبيعية والبشرية وخاصة الاجتماعية، مثل: فقر الدم، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وفقر الدم، والأمراض الطفيلية والمعدية.

ضواحي مدينة الرياض:

تنوزع درجات الإصابة الخاصة في ضواحي مدينة الرياض حول درجة الإصابة العامة بما (٢,٤٩) متراوحة بين (١,٦٠) و (٣,٤٤). أي أنها تنوزع بين فئتي التصنيف: (منخفض)، و (متوسط)، وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

التهابات الشدي لدى النساء (١,٦٠)، والالتهابات الرئوية (١,٧٠)،
والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٧٠)، وقصر السدم (٢,٠٠)،
والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٢٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٣٠)،
والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٤٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى
النساء (٢,٤٠)، وآلام الطمث والسوف الرحمي (٢,٤٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

الديدان المعوية (٢,٥٠)، وارتفاع ضغط الدم (٢,٥٠)، وأمراض الأذن
والمستويد (٢,٦٠)، والتهابات مجرى البول (٢,٦٠)، وأمراض اللثة والأسنان
(٢,٨٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٢,٩٠)، وأمراض الجهاز العصبي
والعضلي (٢,٩٠)، ومرض السكري (٣,٠٠)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي
(٣,٠٠)، وأمراض العمون (٣,١٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة
(٣,٢٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٤٠).

ولعل أبرز ما يلفت النظر في هذا التوزيع هو ارتفاع درجة الإصابة بمرض
السكري قياساً بمعظم الأمراض. وهذا ما يمكن إرجاعه إلى كثرة تردد مرضى
السكري في ضواحي الرياض على المراكز الصحية.

قطاع رماح:

درجة الإصابة العامة بقطاع رماح هي كما تقسم (٢,٩٧)، وتتراوح حولها
درجات الإصابة الخاصة بين (٢,٠٠) و (٤,٠٠)، وتوزع هذه الدرجات بين
فئات التصنيف؛ (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)، على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

فقر الدم (٢,٠٠)، ومرض السكري (٢,٢٥)، والأجسام الغريبة في العين
والأذن والأنف (٢,٢٥)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٢٥)، والديدان المعوية
(٢,٣٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٧٥).

فئة الإصابات المتوسطة:

الالتهابات الرئوية (٣,٠٠)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣,٠٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,٢٥)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٢٥)، والتهابات مجرى البول (٣,٢٥)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣,٢٥)، والتهابات الثدي لدى النساء (٣,٢٥)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٥٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٥٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٥٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

آلام الطمث والرف الرحمي (٣,٢٥)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٣,٥٠)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٧٥)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٤,٠٠).

قطاع المراهمية:

درجة الإصابة العامة بقطاع المراهمية هي كما تقدم (٢,٩٠)، وتراوح حولها درجات الإصابة الخاصة بين (١,٤٠) و (٣,٦٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف: (منخفض جداً)، و (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)، على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة جداً:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٤٠).

فئة الإصابات المنخفضة:

التهابات الثدي لدى النساء (٢,٠٠)، وفقر الدم (٢,٤٠)، والالتهابات الرئوية (٢,٤٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

الديدان المعوية (٢,٦٠)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٨٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٨٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل

(٢,٨٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٨٠)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٠٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٠٠)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٢٠)، والتهابات مجرى البول (٣,٢٠)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٢٠)، وأمراض الجهاز المعظمي والعضلي (٣,٢٠)، وآلام الطمث والتزف الرحمي (٣,٤٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

مرض السكري (٣,٦٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,٦٠)، التهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٣,٦٠).

قطاع ضرها:

درجة الإصابة العامة بقطاع ضرها هي كما تقدم (٤,٢٩)، وتتراوح حولها درجات الإصابة الخاصة بين (٣,٠٠) و (٥,٠٠)، وتوزع هذه الدرجات بين فئات التصنيف: (متوسط)، و (مرتفع)، و (مرتفع جدا)، على النحو التالي:

فئة الإصابات المتوسطة:

أمراض العيون (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٠٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٠٠)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٣,٠٠)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٠٠)، وأمراض الجهاز المعظمي والعضلي (٣,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

الديدان المعوية (٤,٠٠)، والتهابات مجرى البول (٤,٠٠)، وآلام الطمث والتزف الرحمي (٤,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة جدا:

الأمراض الطفيلية والمعدية (٥,٠٠)، ومرض السكري (٥,٠٠)، وفقر الدم (٥,٠٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٥,٠٠)، وارتفاع ضغط الدم (٥,٠٠)،

وأمرض الشرج وما حوله (٥,٠٠)، والالتهابات الرئوية (٥,٠٠)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٥,٠٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٥,٠٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٥,٠٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٥,٠٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٥,٠٠).

قطاع الزلقي:

درجة الإصابة العامة بقطاع الزلقي هي كما تقدم (٣,٠٠)، وتتراوح حولها درجات الإصابة الخاصة بين (٢,٠٠) و (٤,٠٠)، وتتوزع هذه الدرجات بين فئات التصنيف؛ (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع) على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

فقر الدم (٢,٠٠)، والديدان المعوية (٢,٣٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٣٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٤٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

مرض السكري (٢,٥٠)، وارتفاع ضغط الدم (٢,٥٠)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٦٠)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٢,٩٠)، وآلام العظم والذرف الرحمي (٣,٠٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,١٠)، والالتهابات الرئوية (٣,١٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٣,١٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٣٠)، والتهابات مجرى البول (٣,٣٠)، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي (٣,٤٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

الأمراض الطفيلية والمعدية (٣,٥٠)، وأمراض العيون (٣,٥٠)، وأمراض الأذن والمastoid (٣,٥٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٦٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٤,٠٠).

قطاع الأفلاج:

تتراوح درجات الإصابة الخاصة بقطاع الأفلاج حول درجة الإصابة العامة به (٢,٨٧) بين (١,٦٤) و (٣,٧٣)، وتتوزع هذه الدرجات على فئات التصنيف: (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)؛ على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٦٤)، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل (٢,٠٩)، وقرع الدم (٢,٢٧)، والديدان المعوية (٢,٣١):

فئة الإصابات المتوسطة:

التهابات الشدي لدى النساء (٢,٦٤)، والالتهابات الرئوية (٢,٧٣)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٨٢)، وأمراض اللثة والأسنان (٢,٨٢)، والتهابات مجرى البول (٢,٨٢)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٨٢)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٩١)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٠)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٣,٠٩)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٠٩)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣,٠٩)، ومرض السكري (٣,١٨)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,١٨)، وأمراض العين (٣,٢٧).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض الأذن والماستويد (٣,٥٥)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٧٣)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٣,٧٣).

قطاع وادي النواصر:

سبقت الإشارة إلى أن وادي النواصر من أعلى قطاعات منطقة الرياض في درجة الإصابة العامة (٣,٣٣). وهنا نضيف بأن درجات الإصابة الخاصة تتراوح حول هذه الدرجة بين (٢,١٣) و (٤,٢٥)، ويمكن تصنيفها على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الالتهابات الرئوية (٢,١٣).

فئة الإصابات المتوسطة:

أمراض اللثة والأسنان (٢،٦٣)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣،٠٠)، وفقر الدم (٣،١٣)، وارتفاع ضغط الدم (٣،١٣)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣،١٣)، والأمراض الانتسنادية الرئوية المزمنة (٣،٢٥)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٣،٢٥)، وأمراض العيون (٣،٣٨)، وأمراض الأذن والمستويد (٣،٣٨)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣،٣٨)، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل (٣،٣٨).

فئة الإصابات المرتفعة:

مرض السكري (٣،٥٠)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٣،٥٠)، والتهابات مجرى البول (٣،٥٠)، والديدان المعوية (٣،٦٤)، والتهابات الثدي لدى النساء (٣،٦٣)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣،٦٣)، وأمراض الشرج وما حوله (٣،٨٨)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٤،٠٠)، وآلام الطمث والتوقف الرحمي (٤،٢٥).

ولعل القاسم المشترك بين معظم الأمراض التي ترتفع درجة الإصابة بها هنا هو المسبب؛ حيث يرتبط أكثرها بالنظافة الشخصية لكل من الرجل والمرأة.

قطاع السليل:

تتراوح فيه درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢،٦٤) بين (١،٠٠) و (٣،٥٠). وتتوزع هذه الدرجات بين أربع من فئات التصنيف هي: (منخفض جدا)، (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة جدا:

الالتهابات الرئوية (١،٠٠).

فئة الإصابات المنخفضة:

الأمراض الطفيلية والمعدية (٢،٠٠)، وأمراض الأذن والمستويد (٢،٠٠)، والتهابات مجرى البول (٢،٠٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل (٢،٠٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

مرض السكري (٢,٥٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٥٠)،
والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٥٠)، وأمراض اللثة والأسنان
(٢,٥٠)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٢,٥٠)، وأمراض الجلد
والنسيج الخلوي (٢,٥٠)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، وارتفاع ضغط الدم
(٣,٠٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي
(٣,٠٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٣,٠٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى
النساء (٣,٠٠)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

الديدان المعوية (٣,٥٠)، وفقر الدم (٣,٥٠)، وآلام الطمث والشرف
الرحمي (٣,٥٠).

قطاع حرملاء:

درجة الإصابة العامة بقطاع حرملاء هي (٢,٧٤)، وحولها تتراوح
درجات الإصابة الخاصة بين (١,٢٠) و (٤,٢٠)، وتوزع فويماً على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

والتهابات الثدي لدى النساء (١,٢٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى
النساء (١,٤٠)، وفقر الدم (١,٨٠)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف
(٢,٢٠)، والديدان المعوية (٢,٢٤)، والالتهابات الرئوية (٢,٢٤)، والتهابات
بحرى البول (٢,٢٤)، وآلام الطمث والشرف الرحمي (٢,٢٤).

فئة الإصابات المتوسطة:

أمراض الأذن والمastoid (٢,٦٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة
(٢,٨٠)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٢,٨٠)، وأمراض الجلد
والنسيج الخلوي (٢,٨٠)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣,٠٠)، وأمراض العيون
(٣,٠٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي

(٣,٢٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٢٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٢٠)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,٤٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

مرض السكري (٤,٢٠)، وارتفاع ضغط الدم (٤,٢٠).

قطاع ثاقي:

درجة الإصابة العامة بقطاع ثاقي هي (٢,٥٤)، وحولها تتراوح درجات الإصابة الخاصة بين (١,١٧) و (٤,٠٠)، وتوزع ثوباً على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة جداً:

الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,١٧).

فئة الإصابات المنخفضة:

التهابات الثدي لدى النساء (١,٦٧)، والالتهابات الرئوية (١,٨٣)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٠٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٠٠)، وفقر الدم (٢,١٧)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,١٧)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٢,٣٣).

فئة الإصابات المتوسطة:

الديدان المعوية (٢,٥٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٥٠)، والتهابات مجرى البول (٢,٥٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٢,٨٣)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٢,٨٣)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٢,٨٦)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٠٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٠٠)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,٠٠)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣,١٧)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٣٣).

فئة الإصابات المرتفعة:

مرض السكري (٤,٠٠).

قطاع الحريق:

درجة الإصابة العامة بقطاع الحريق هي (٣,١٤)، وحولها تتراوح درجات الإصابة الخاصة بين (١,٦٧) و (٥,٠٠)، وتوزع فتويها على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٦٧)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٠٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢,٠٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

أمراض اللثة والأسنان (٢,٦٧)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٦٧)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,٠٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٠٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٠٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٠٠)، والتهابات مجرى البول (٣,٠٠)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٠٠)، والديدان المعوية (٣,٣٣)، وآلام الطمث والزف الرحمي (٣,٣٣).

فئة الإصابات المرتفعة:

فقر الدم (٣,٦٧)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٣,٦٧)، وأمراض الجهاز المعظم والمضلي (٣,٦٧)، والتهابات الرئوية (٤,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة جدا:

مرض السكري (٤,٦٧)، وارتفاع ضغط الدم (٥,٠٠).

قطاع حوطة بني قميم:

وفيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٩٤) بين (٢,٢٩) و (٣,٥٧)، وتوزع بين فئتي: (منخفض)، و (متوسط)، وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الالتهابات الرئوية (٢،٢٩)، الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف
(٢،٢٩)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢،٤٣).

فئة الإصابات المتوسطة:

أمراض العيون (٢،٥٧)، وأمراض الشرج وما حوله (٢،٥٧)، والتهابات
الثدي لدى النساء (٢،٥٧)، وفقر الدم (٢،٧١)، وارتفاع ضغط الدم (٣،٠٠)،
والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣،٠٠)، والديدان المعوية (٣،١٤)، ومرض
السكري (٣،١٤)، وأمراض الأذن والماستويد (٣،١٤)، وآلام الطمث والوف
الرحمي (٣،١٤)، وأمراض المعدة والمرى والأمعاء الدقيقة (٣،٢٩)، والتهابات
بحرى البول (٣،٢٩)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٣،٢٩)، وأمراض
الجهاز العظمي والعضلي (٣،٢٩)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣،٤٣)،
والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣،٤٣)، وأمراض اللثة والأسنان (٣،٤٣)،
وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣،٤٣).

قطاع الخارج:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢،٥٢)
بين (٢،٠٠) و (٣،٠٦)، وتوزع على فئتي: (منخفض)، و (متوسط) على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢،٠٠)، وارتفاع ضغط الدم
(٢،٢٢)، والالتهابات الرئوية (٢،٢٢)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢،٣٩).

فئة الإصابات المتوسطة:

فقر الدم (٢،٥٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢،٥٠)، والتهابات
أعضاء الحوض لدى النساء (٢،٥٠)، والديدان المعوية (٢،٥٦)، والالتواءات
والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢،٥٦)، وأمراض اللثة والأسنان (٢،٦١)،
ومرض السكري (٢،٦٧)، والأمراض الانسدادية الرئوية (٢،٦٧)، وأمراض

الجهاز العظمي والعصلي (٢، ٦٧)، وأمراض العيون (٢، ٧٢)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢، ٧٨)، والتهابات مجرى البول (٢، ٧٨)، وآلام الطمث والرحم (٢، ٧٨)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٢، ٨٣)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٢، ٨٣)، وأمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة (٢، ٨٩)، وأمراض الأذن والماستويد (٣، ٠٦).

قطاع اللودامي:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢، ٨٩) بين (٢، ٠٨) و (٣، ٦٩). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢، ٠٨)، والالتهابات الرئوية (٢، ١٣)، وأمراض الشرج وما حوله (٢، ١٨)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢، ٢٦).

فئة الإصابات للمتوسطة:

التهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢، ٥٩)، وآلام الطمث والرحم (٢، ٦٢)، والالتواءات والكسور والخلع بالمفصّل (٢، ٧٧)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢، ٧٩)، ومرض السكري (٣، ٠٥)، وأمراض الأذن والماستويد (٣، ٠٥)، وأمراض اللثة والأسنان (٣، ٠٨)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣، ٠٨)، والديدان المعوية (٣، ٢١)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣، ٢١)، وفقر الدم (٣، ٢٦)، وأمراض الجهاز العظمي والعصلي (٣، ٢٦)، وأمراض العيون (٣، ٣٣)، وارتفاع ضغط الدم (٣، ٣٣)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣، ٤٤).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة (٣، ٥٠)، والتهابات مجرى البول (٣، ٦٩).

قطاع السر:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٨٦) بين (١,٦٧) و (٣,٨٣). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأمراض الطفيلية والمعدية (١,٦٧)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٩٢)، والالتهابات الرئوية (٢,٠٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

التهابات مجرى البول (٢,٥٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٥٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٢,٧٥)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢,٧٥)، وفقر الدم (٢,٨٣)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٨٣)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٩٢)، ومرض السكري (٣,٠٨)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٠٨)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣,٠٨)، وأمراض الأذن والمستويد (٣,١٧)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٣,١٧)، وأمراض العيون (٣,٣٣)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٣٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٥٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٥٨)، والديدان المعوية (٣,٨٣)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٨٣).

قطاع حوطة سدير:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٤٩) بين (١,٠٠) و (٣,٥٧). وتتوزع هذه الدرجات بين أربع من فئات التصنيف الخمس هي: (منخفض جداً)، و (منخفض)، و (متوسط)، و (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة جدًا:

الالتهابات الرئوية (١,٠٠)، والديدان المعوية (١,٢٩).

فئة الإصابات المنخفضة:

التهابات الثدي لدى النساء (١,٥٧)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (١,٧١)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (١,٨٦)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٠٠)، وفقر الدم (٢,٢٩)، وأمراض اللثة والأسنان (٢,٢٩)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٤٣).

فئة الإصابات المتوسطة:

الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٥٧)، والتهابات مجرى البول (٢,٧١)، ومرض السكري (٢,٨٦)، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة (٢,٨٦)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٨٦)، وارتفاع ضغط الدم (٣,١٤)، وآلام الطمث والتفرد الرحمي (٣,١٤)، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي (٣,١٤)، أمراض الأذن والماستويد (٣,٢٩)، وأمراض العين (٣,٢٩)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٤٣).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٥٧).

قطاع المجموعة:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٩٣) بين (١,٦٣) و (٤,١٩). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الالتهابات الرئوية (١,٦٣)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,١٣)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢,٣٨)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٤٤).

فئة الإصابات المتوسطة:

التهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٥٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٦٩)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٢,٧٩)، والديدان المعوية (٢,٨٨)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٠٠)، والتهابات مجرى البول (٣,٠٦)، وآلام الطمث والتزف الرحمي (٣,١٣)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,١٣)، ومرض السكري (٣,١٩)، وأمراض العيون (٣,١٩)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,١٩)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,١٩)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٢٥)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,٤٤).

فئة الإصابات المرتفعة:

فقر الدم (٣,٥٠)، ارتفاع ضغط الدم (٣,٧٥)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٤,١٩).

قطاع الفاظ:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٧٠) بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠). وتتوزع هذه الدرجات بين أربع من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ (مرتفع جداً)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٠٠)، والديدان المعوية (٢,٠٠)، ومرض السكري (٢,٠٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٠٠)، والالتهابات الرئوية (٢,٠٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٠٠)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٠٠)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٠٠)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٢,٠٠).

فئة الإصابات المتوسطة:

فقر الدم (٣,٠٠)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,٠٠)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٠٠)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٠٠)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٠٠)، والتهابات مجرى

البول (٣,٠٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٣,٠٠)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,٠٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض الجلد والنسيج الخلوي (٤,٠٠).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض اللثة والأسنان (٥,٠٠).

قطاع القرصية:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٣,٢٢) بين (٢,٢٩) و (٣,٧٩). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٢٩)، والالتهابات الرئوية (٢,٣٨).

فئة الإصابات المتوسطة:

مرض السكري (٢,٧٥)، وأمراض اللثة والأسنان (٢,٨٨)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢,٩٦)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣,٠٤)، وأمراض الأذن والماستويد (٣,١٧)، وأمراض الشرج وما حوله (٣,٢١)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٢٥)، وآلام الطمث والوف الرحمي (٣,٢٥)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,٢٩)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,٣٣)، وأمراض المعدة والأمعاء الدقيقة (٣,٣٣)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٣,٣٣)، وأمراض العين (٣,٣٨)، والتهابات مجرى البول (٣,٤٢)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٤٢)،

فئة الإصابات المرتفعة:

فققر الدم (٣,٦٣)، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي (٣,٦٧) والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٣,٧٥)، الديدان المعوية (٣,٧٩).

قطاع شقراء:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٧٩) بين (٢,٠٨) و (٤,٠٨). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الالتهابات الرئوية (٢,٠٨)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٠٨)، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٠٨)، وفقر الدم (٢,٢٥)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٢٥)، والديدان المعوية (٢,٤٢).

فئة الإصابات المتوسطة:

الأمراض الطفيلية والمعدية (٢,٥٠)، والتهابات الثدي لدى النساء (٢,٦٧)، وأمراض اللثة والأسنان (٢,٧٥)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٢,٧٥)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٧٥)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٢,٩٢)، والتهابات بحرى البول (٣,٠٨)، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي (٣,١٧)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,١٧)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٢٥)، وآلام الطمث والشرج الرحمي (٣,٢٥)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣,٢٥)، أمراض الأذن والماستويد (٣,٤٢).

فئة الإصابات المرتفعة:

أمراض العيون (٣,٥٠)، مرض السكري (٤,٠٨).

قطاع عفيف:

فيه تتراوح درجات الإصابة الخاصة حول درجة الإصابة العامة (٢,٩٢) بين (١,٦٧) و (٣,٧٨). وتتوزع هذه الدرجات بين ثلاث من فئات التصنيف هي: (منخفض)، و (متوسط)، (مرتفع)؛ وذلك على النحو التالي:

فئة الإصابات المنخفضة:

الالتهابات الرئوية (١,٦٧)، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف (٢,٠٠)، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل (٢,٠٠)، وأمراض الشرج وما حوله (٢,٤٤)، التهابات أعضاء الحوض لدى النساء (٢,٤٤).

فئة الإصابات المتوسطة:

آلام الطمث والتريف الرحمي (٢,٥٦)، وأمراض الأذن والماستويد (٢,٨٩)، وأمراض العيون (٣,٠٠)، وأمراض اللثة والأسنان (٣,٠٠)، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة (٣,١١)، والتهابات مجرى البول (٣,١١)، والتهابات الفم لدى النساء (٣,١١)، وارتفاع ضغط الدم (٣,٢٢)، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي (٣,٢٢)، والتهابات أعضاء الجهاز التنفسي العلوي (٣,٣٣)، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة (٣,٣٣)، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي (٣,٣٣)، ومرض السكري (٣,٤٤).

فئة الإصابات المرتفعة:

الديدان المعوية (٣,٥٦)، وفقر الدم (٣,٥٦)، والأمراض الطفيلية والمعدية (٣,٧٨).

الفصل الخامس

العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض بمنطقة الرياض

الفصل الخامس

العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض

بمنطقة الرياض

تؤثر في توزيع الأمراض بمنطقة الرياض جملة من العوامل يتصل معظمها بخصائص البيئة الطبيعية والبشرية. وقد كشفت هذه الدراسة عن جوانب عامة لهذا التأثير في الفصول التي حاولت تفسير الصورة السائدة لتوزيع الأمراض في المنطقة عامة، أو في قطاعها الصحية أو مراكزها السكانية والصحية. وفي هذا الفصل مناقشة دقيقة ومفصلة لتأثير أبرز تلك العوامل في توزيع الأمراض، وذلك يشمل:

- ١- الخصائص الطبيعية للمنطقة: (مثلة في التركيب الجيولوجي).
- ٢- ملوثات الهواء الجوي: (الغبار والدخان)
- ٣- خصائص السكان: (الأصل، الجنس، السن، الجنسية، نمط السكن السابق).
- ٤- خصائص مراكز السكن:
- ٥- درجة الانزعاج من المرض.
- ٦- الإمكانات الطبية في المراكز الصحية: (المختبرات، عيادات الأسنان).

وللتعرف على ما لهذه العوامل من آثار على توزيع الأمراض ومستويات الإصابة بما فقد جمعت بياناتها عن كل مركز صحي وكل مركز سكني به مركز صحي في منطقة الرياض، ودونت في الملحق رقم (٣) في الجدول رقم (٣-٢) الذي شرحت مدلولاته في الجدول رقم (٣-١). وباستخدام بيانات الجدول (رقم: ٣-٢) والجدول رقم (٤-٨) السابق تم التعرف على درجة الإصابة عند مستوى كل عامل من العوامل المذكورة. وقد عرضت نتائج ذلك في الملحق رقم (٤) في الجداول ذات الأرقام (٤م-١)-(٤م-٢٤).

أولاً: التركيب الجيولوجي:

يشغل الدرع العربي القطاع الجنوبي الغربي من منطقة الدراسة. ويتوزع على المراكز السكنية القائمة على أرضه تسعة وستون (٦٩) من المراكز الصحية الموجودة بمنطقة الرياض، على حين تتوزع بقية المراكز وعددها مئتان وثمانية (٢٠٨) من المراكز على المراكز السكنية في القطاع الرسوبي.

وبحكم تفاوت خصائص كل من القطاعين القاعدي والرسوبي وما أدى إليه من تفاوت في خصائص سكانهما ومراكزهما السكنية فقد اختلفت درجات الإصابة بالأمراض في نطاق الدرع العربي عنها في النطاق الرسوبي كما اختلفت وبدرجة أقل درجات الإصابة في كل منهما عن متوسط المنطقة عامة؛ على أن هذا الاختلاف يكون في الدرع العربي أوضح منه في القطاع الرسوبي.

والجدول رقم (٥-١) يوضح انحراف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بمراكز القطاع الرسوبي عنها بمراكز الدرع العربي. ولبيان الاختلاف بينهما في هذه الدرجات فقد تم تقسيم فئات الأمراض الواردة في الجدول إلى فئات ثلاث، هي:

الفئة الأولى:

وهي فئة الأمراض التي ترتفع نسبة الإصابة بها في القطاع الرسوبي عنها في الدرع العربي وتمثل في الأمراض الطفيلية والمعدية.

الفئة الثانية:

وهي فئة الأمراض التي ترتفع نسبة الإصابة بها في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي، وتشمل: فقر الدم، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والتهابات الثدي لدى النساء، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض العيون، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

في مراكز القطاع الرسوبي عنها في مراكز السرعة العربي

(٣) الجراف	(٢) نطاق القضاع الرسوي	(١) نطاق الدوع العربي	المريض	الرمز
+٠,٢٠-	٢,٧٧	٢,٥٧	الأمرض الطفيلية والمعدية	١م
+٠,١٤+	٢,٥٧	٣,٤٣	التهابات للحموية	٢م
-٠,١٤-	٢,٩٠	٣,٠٤	مرض السكري	٣م
-٠,٩١-	٢,٤٦	٣,٣٧	قعر الدم	٤م
-٠,٣١-	٢,٨٨	٣,١٩	أمراض العيون	٥م
-٠,١٨-	٢,٩٥	٣,١٣	أمراض الأذن والماستويد	٦م
-٠,٤٣-	٢,٨٥	٣,٢٨	ارتفاع ضغط الدم	٧م
+٠,٠٨+	٢,٥٥	٢,٤٧	أمراض الفرج وما حوله	٨م
-٠,٣٨-	٢,٨٧	٣,٢٥	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٩م
+٠,١٤+	٢,١٩	٢,٠٥	الالتهابات الرئوية	١٠م
-٠,٥١-	٢,٧١	٣,٢٢	الأمرض الاستوائية للرئوية المزمنة	١١م
-٠,٠٤-	٢,٠٩	٢,١٣	الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف	١٢م
-٠,١١-	٢,٨٩	٣,٠٠	أمراض اللثة والأسنان	١٣م
-٠,٦٧-	٢,٧٩	٣,٤٦	أمراض المعدة والمرئيه والأمعاء الدقيقة	١٤م
-٠,٦٢-	٢,٧٥	٣,٣٧	التهابات مجرى البول	١٥م
-٠,٤٧-	٢,٤٠	٢,٨٧	التهابات الثدي لدى النساء	١٦م
-٠,٠٧-	٢,٦٢	٢,٦٩	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	١٧م
-٠,٠٥+	٢,٨٣	٢,٧٨	آلام الطمث والزفر الرحمي	١٨م
-٠,٢٣-	٢,٩٥	٣,١٨	أمراض الجلد والتسويق الخلقي	١٩م
-٠,٥٥-	٢,٨١	٣,٣٦	أمراض الجهاز العصبي والعظمي	٢٠م
-٠,١١+	٢,٧٤	٢,٦٣	الاتقوآت والكسور والجراح بالعظام والمفاصل	٢١م

القفة الثالثة:

وهي فئة الأمراض التي تتشابه درجات الإصابة بها في الدرع العربي والقطاع الرسوبي، وتشمل: الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وآلام الطمث والترف الرحمي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض اللثة والأسنان، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والديدان المعوية، ومرض السكري، والالتهابات الرئوية، وأمراض الأذن والماستويد، وأمراض الشرج وما حوله.

ويتضح تفسر ما تعكسه هذه الفئات من التفاوت في درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بين الدرع العربي والقطاع الرسوبي من العرض التالي:

(١) يمكن إبراز العوامل التي أسهمت في ارتفاع درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية (القفة الأولى) في القطاع الرسوبي عنها في الدرع العربي فيما يأتي:

أ) أن أحجام المراكز السكنية في القطاع الأول أكبر منها في الثاني؛ ففسي الدرع العربي تشكل المراكز السكنية الصغيرة وهي القرى (٧٣ %) من مجموع المراكز السكنية بينما لا تشكل قرى القطاع الرسوبي إلا (٤٣ %) من مجموع مراكزه السكنية. والكبر النسبي لحجم المركز السكني مع وجود نفس الخصائص السكانية يعني كثافة الحيز البشري الذي يتحرك وسطه المصابون بالأمراض الطفيلية والمعدية وبالتالي تكون العدوى ومن ثم درجة الإصابة بين سكان مثل هذه المراكز أكبر وهو ما كان في القطاع الرسوبي.

ب) أن معظم المراكز السكنية في القطاع الرسوبي (٨١ %) توجد بها شبكة مياه عامة بينما معظم مراكز الدرع العربي (٦١ %) ليس بها شبكة مياه عامة. ووفرة المياه من العوامل المحفزة لانتشار الأمراض الطفيلية.

ج) يلاحظ على الجدول رقم (٣-٦) السواردي الملحق رقم (٣) أنه في الدرع العربي تكون درجات الإصابة في المراكز التي بها شبكة مياه أعلى من

درجات الإصابة في المراكز التي ليس بها شبكات مياه والعكس في القطاع الرسوبي حيث إن درجات الإصابة في المراكز التي ليس بها شبكات مياه أعلى من درجات الإصابة في المراكز التي بها شبكات مياه. والتلازم في أي من الحالين ليس نتاج علاقة سببية بين المياه والأمراض الطفيلية والمعدية؛ وإنما دخل في المسألة عامل التركيب الصخري حيث أنه مع نفاذية التربة في القطاع الرسوبي تسرب المياه المستخدمة من على السطح وبالتالي يقل تحفيز المياه لانتشار الأمراض الطفيلية والمعدية فتكون المراكز التي بها شبكات مياه أقل في درجة الإصابة من المراكز التي ليس بها شبكات مياه. والعكس في الدرع العربي حيث الطبقة الصخرية الصماء التي قد تعلوها تربة خفيفة جدا. وهذا مما يجعل المياه أكثر حفرًا لانتشار الأمراض الطفيلية والمعدية وبالتالي أصبحت المراكز التي بها شبكات مياه أكثر في درجة الإصابة من المراكز التي ليس بها شبكات مياه. وبما أن مراكز القطاع الرسوبي تشكل معظم مراكز المنطقة (٧٥ ٪) فقد طبعت المنطقة عامة بطايعها.

٢) يرجع ارتفاع درجات الإصابة بأمراض المجموعة الثانية في نطاق الدرع العربي إلى أسباب تتصل بخصائصه الطبيعية وخصائص سكانه الذين معظمهم من أبناء البادية. فالدرع العربي يحكم صحوره القاعدية لا تتوفر فيه الموارد المائية المتوفرة في القطاع الرسوبي. فموارده المائية لا تتجاوز ما تحتزنه بطون الأودية والصدوع والشقوق. وقلة المياه في هذا النطاق (الدرع العربي) أسهمت في ارتفاع درجة الإصابة ببعض هذه الأمراض كالديدان المعوية وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة والتهابات مجرى البول، كما وأسهمت من جهة أخرى في قلة المزروعات وبالتالي تأثر النظام الغذائي للسكان فارتفعت بينهم درجات الإصابة بالأنواع المرتبطة بالتغذية من الأمراض مثل فقر الدم وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. كل هذا علاوة على أن قلة موارد المياه جعلت من يستوطنون هذا القطاع هم من أبناء البادية الذين لهم أساليبهم الحياتية الخاصة المرتبطة بأنواع معينة من الأمراض.

٣) من الأمراض التي ترتفع درجات الإصابة بها في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي أمراض العيون. وليس للخصائص الصخرية للدرع العربي من أثر مباشر في ارتفاع درجة الإصابة بها بل العكس هو الصحيح؛ فأنثر هذه الخصائص هو خفض درجات الإصابة وذلك لأن الصخور أو مكونات التربة السطحية بلونها القاتم أقل عكسا لأشعة الشمس من الصخور الرسوبية الأفتح لونا لكن هذا الأثر لم يظهر لوجود عوامل أخرى أقوى أثرا منها صغر أحجام المراكز السكنية الذي يعني صغر الكتل العمرانية مما لا يساعد على كسر انعكاسات أشعة الشمس كما عليه الحال في مع الكتل العمرانية الأكبر في المراكز الكبيرة أو المتوسطة وبالتالي تزيد احتمالات إصابة العين. ومنها كذلك انخفاض درجة التحضر وما يصاحبه من تدني مستوى النظافة الأمر الذي يزيد من مشكلات العيون خاصة في منطقة قليلة المياه ومعظم سكانها من البادية أو من هم حديثاء عهد بها.

٤) بالنسبة لالتهابات الجهاز التنفسي العلوي والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة. فيمكن إرجاع الارتفاع في درجة الإصابة في مراكز الدرع العربي عن مراكز القطاع الرسوبي إلى مجموعة من العوامل منها ما يتصل بطبيعة الدرع العربي حيث المظهر الأرضي الممتد الذي لا تكون فيه غالب المراكز السكنية في مواضع حامية من المؤثرات المناخية بخلاف القطاع الرسوبي حيث تعدد مراحل الانقطاع الطبيعي فتقوم المراكز السكنية في مواجهة الحافات الصخرية (الضلع أو الكويستات) وعلى خطوط التقاء التكوينات الرملية مع التكوينات الصخرية وغيرها من المواضع التي تتوفر فيها الحماية من تلك المؤثرات. ومن العوامل ما يتصل بمختبرات أخرى منها أحجام المراكز السكنية وأنماط السكان؛ ذلك أن درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي ترتفع في المراكز السكنية الصغيرة والتي تشكل (٧٣ %) من مراكز الدرع العربي. كما أنها ترتفع في مراكز سكن البادية التي تشكل هي الأخرى (٨٨ %) من مراكز الدرع العربي بينما تكون هاتان النسبتان في القطاع الرسوبي (٤٣ %) و (٤٨ %) على التوالي.

٥) يرتبط ارتفاع درجة الإصابة بارتفاع ضغط الدم في مراكز الدرع العربي بموارده الطبيعية وبسكانه. فمن حيث الأول فلعمل في الضغوط النفسية التي يواجهها من يقطنون منطقة مقفرة كالدرع العربي خاصة في البحث عن الماء والغذاء ما يساعد على ارتفاع ضغط الدم لديهم. بينما ترتبط الثانية بالأصل القبلي حيث إن غالبية سكان المراكز السكنية في الدرع العربي من قبيلة عتيبة التي تأتي ضمن أعلى قبائل المنطقة في درجات ارتفاع ضغط الدم.

٦) من ناحية ارتفاع درجة الإصابة بالتهابات الشدي لدى النساء في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي فذلك ما لا يتضح اتصاله بالتركيب الصخري. ويمكن تفسيره بمخاض سكان الدرع العربي حيث معظمهم من أبناء البادية ففيه تشكل المراكز البدوية (٨٨٪) من مجموع المراكز بينما لا تشكل مثل هذه المراكز في القطاع الرسوبي إلا (١٧٪). وهذه الالتهابات ترتفع لدى البدويات عنها لدى الحضريات كما سيأتي.

٧) لا يرجع ارتفاع درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي إلى ما يتصل بالتركيب الصخري للدرع العربي. وإنما مرجع ذلك إلى كثرة عدد مراكز المدن في القطاع الرسوبي التي تشكل (٣٥٪) من مراكزه بينما لا تشكل مثلثاتها في الدرع العربي إلا (٧,٥٪) كما هو واضح من الجدول رقم (٣م-١٧) وأمراض الجلد والنسيج كما سيأتي تنخفض في المدن عنها في البلدان والقرى. ولذلك فكثرة مراكز المدن في القطاع الرسوبي قد جعلت درجات الإصابة به ترتفع عنها في القطاع الرسوبي مع أننا لو نظرنا إلى البلدان والقرى فقط لوجدنا أن درجة الإصابة بها في القطاع الرسوبي أعلى منها في الدرع العربي.

٨) يرجع عدم ارتفاع درجات الإصابة بكثير من الأمراض في المراكز السكنية في القطاع الرسوبي عن منطقة الرياض عامة لأن هذا القطاع توجد به

معظم مراكزها (السكنية والصحية) وبالتالي فقد انطبعت تلك المتوسطات بطابع درجات الإصابة فيه.

ثانيا: تلوث الهواء الجوي:

من المعلوم أن تلوث الهواء يؤثر على صحة الإنسان ويسبب له الكثير من المشكلات الصحية. وفي منطقة الرياض لا يبدو ذلك بشكل واضح ؛ لكن يمكن تلمس جانب منه على المستوى المحلي لمدينة الرياض. فمن دراسة الجدول رقم (٥-٢) الذي يوضح توزيع درجات الإصابة بالأمراض على قطاعات مدينة الرياض وكذا الشكل رقم (٥-١) نلاحظ أنه في جنوب مدينة الرياض ترتفع (عن سائر قطاعات المدينة) درجات الإصابة بالأمراض المرتبطة بشكل ما بالعناصر المناخية وتلوث الهواء الجوي.

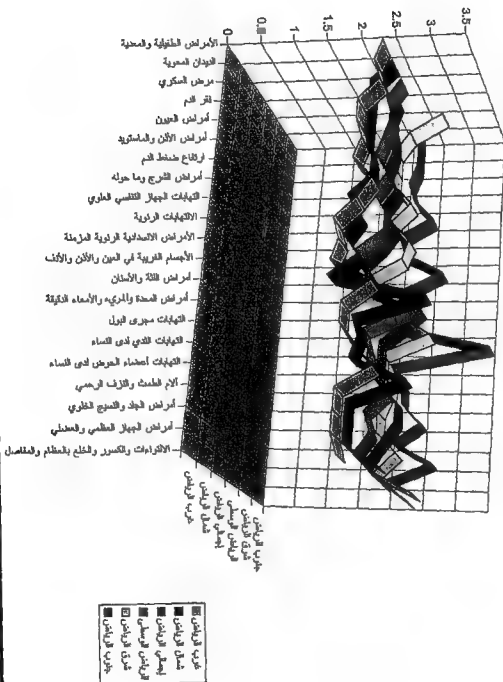
وهذه الأمراض هي أمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

وارتفاع درجات الإصابة بهذه الأمراض في هذه الجهة من المدينة عن ما عداها من جهاتهما إنما يرجع لتلوث الهواء (في جنوب الرياض) بالفبار والدخان والناجم عن عدة مسببات طبيعية وبشرية منها :

١- نوع التربة الطينية الدقيقة المنتشرة في هذا القطاع خاصة مع كثرة مساحات الأراضي المكشوفة مما يسهل على الرياح أيا كانت سرعتها حتى وإن تكن خفيفة جدا حمل الذرات الدقيقة من القشرة السطحية للتربة وتلويث الجو بها.

٢- وجود مصنع الأسمنت في هذا القطاع وما تخلفه مداخنه من عناصر ملوثة للهواء في النطاق المحيط بالمصنع خاصة مع الهدوء النسبي للرياح معظم أيام السنة. ومن المعلوم أن وجود مثل هذا المصنع في مجاورة الأحياء السكنية له أضراره على صحة الإنسان والحيوان والنبات (فواز، ١٩٨٠م، ص ٨٨).

شكل رقم (٥-١)
درجات الإصابة بالأمراض في قطاعات مدينة الرياض



علما بأن وجود مصنع الإسمنت في هذا القطاع من مدينة الرياض إنما حدث بسبب السرعة الهائلة التي تمت بها المدينة في مرحلة خطط التنمية بدءا من عام ١٣٩٥هـ في ظل النهضة الشاملة التي شهدها المملكة العربية السعودية في كافة المجالات وخاصة في الخطط الثلاث الأول (١٣٩٥-١٤٠٥ هـ). أما قبل ذلك فقد كان المصنع بعيدا عن الأحياء السكنية وكان إنشاؤه في موقع أمثل روعيت في اختياره كل الاعتبارات ومنها النواحي البيئية والصحية للمدينة وهو ما يتضح من الرجوع إلى خريطة مدينة الرياض قبيل مرحلة الخطة الأولى (انظر مثلا : الشريف، ١٣٩٣هـ، خريطة رقم : ٨).

ومن المؤكد أن عملية نمو المدينة أيا كانت سرعتها وعظمتها لم تكن لتنسى المخططين مسألة مصنع الإسمنت بل إنما كانت في الأذهان وحتمًا فقد كان معها الحل المستقبلي بإمكان نقل المصنع الذي مهما تكن النفقات المترتبة عليه فإنها ستكون يسيرة إذا كانت فمن لعدم حرمان المدينة من الامتداد جهة الجنوب في وقت كانت فيه عملية التوسع في أشدها وفي مرحلة حاسمة قد لا تمر ثانية وكانت الأرض هي وعاء ذلك كله.

وعلى الرغم من أنه في الوقت الحاضر قد اتخذت الإجراءات الكفيلة بالتخفيف من الأضرار البيئية والصحية التي تتعرض لها فاحياء المدينة المحيطة بالمصنع مثل استعمال مصابي المداعن إلا أنه يجب أن يوضع في الاعتبار نقل المصنع من موضعه وموقعه الحاليين خاصة وأن الزيادة المطردة في الطلب على الإسمنت في المملكة ودول مجلس التعاون عامة قد تدفع إلى التفكير في مسألة تطوير المصنع لزيادة الإنتاج.

٣- وجود المدينة الصناعية الثانية جنوب شرق هذه المنطقة مما يساعد على تلويث هوائها خاصة مع سيادة هبوب الرياح الجنوبية الشرقية في بعض فترات السنة. وقبل ذلك وقوع المدينة الصناعية الأولى فيها (وفي وسط الأحياء السكنية) الأمر الذي يساعد على زيادة التلوث الجوي خاصة مع ما أدى إليه

وجودها من ازدحام في حركة السير مما يزيد من تلوث الهواء بعوادم السيارات

(انظر (Al-Salai, 1985,p226-226).

والنشاطات الصناعية التي تراول في هذه المنطقة (المدينة الصناعية الثانية) مثل التجارة والحداة وإصلاح السيارات تدخلها ضمن مجموعة الصناعات المتوسطة التي على الرغم من أن خبراء تخطيط المدن لا يرون ضرورة إبعادها حتما عن المناطق السكنية إلا أنهم يوصون في حال مجاورتها لها بإنشاء شريط زراعي أخضر يفصل بين مناطق السكن وبين هذه الصناعات (انظر مثلاً: فواز، ١٩٨٠هـ، ص ١٠٠). علماً بأن وجود المدينة الصناعية الأولى قد جاء في وقت كان النمو العمراني فيه لمدينة الرياض محدوداً ولم تصل توقعات المخططين للنمو العمراني للرياض ما حققته المدينة من هذا النمو بالفعل؛ أي أنها سابقة للنمو الفعلي للمدينة (الصليح والجمال، ١٤١٣هـ، ص ٤٣).

ثالثاً: خصائص السكان:

١- الأصل (الوراثة):

من المعلوم أن قسماً من الأمراض ذات منشأ وراثي أو أن الوراثة تعطي الاستعداد للإصابة بها. ولتبع هذه العلاقة لدى سكان منطقة الرياض وبيان أثر الوراثة في انتشار بعض الأمراض وتوزيعها فقد تم تتبع مراكز السكن التي تبرز فيها وحدة الأصل السكاني حسب القبيلة أو فروعها من بين القبائل المنتشرة بالمنطقة أو الأصول التي يرجع إليها سكانها مثل نميم والدواسر وسبيع والسهول فاتضح أنها تأخذ التوزيع التالي (الجار: ١٣٩٧هـ - ١٤٠١هـ، ابن جندب: ١٣٩٨هـ، ابن خميس : ١١٤٠٠هـ -):

بنو تميم:

أشيقر، الحلوة، حوطة بني تميم، روضة سدير، السكران، الشعراء، القويمية، نخيلان.

الدواصر:

الأحمر، البديع، البر، حمرة، الحياتية، الحماسين، السلم، الشرافاء، الفرعة، اللدام، ليلي، المعتلى، نزوى، التويعة، واسط، الوسيطلى، الولامين.

سبيع:

البرة، الحارر، حراضه، حفر العتش، رماح، الرحمة، شوية، الضبيعة.

المسهول:

رويضه العرض، رويضة المسهود، رويغب.

عتيبة:

(برقا):

(أ) ثبته: خف، نقي.

(ب) دعاجين: الحفيرة، فيضة المنص، ماسل.

(ج) دغالية: الجله، حوته.

(د) روسان: فقراء، مصدة.

(هـ) شيايين: حلبان، الخاصرة.

(و) عصمة: أم سريحة، سنام، طحي.

(ز) مقطة: الحوميات، عروى.

(ح) نفعة: البحادية، الحفنة.

(الروقة):

(ط) أساعدة: الداهنة، مغيب.

(ي) حزمان: شبرمة.

(ك) حردية: القرارة.

(ل) حفاة: إرطاوي الرقاص، عسيلة، القاعية.

(م) حماميد: إرطاوي الحماميد، عرجاء.

(ن) حناتيش: حليجة، ساجر، العبل.

س) دلالة: الرفاع بالجمش، سرورة، العاذرية، عصام، العقلة، القرن، نجح.
 ع) دماسين: أبو جلال، عريفجان.
 ف) عضيان: بدايح العضيان، الجمانية.
 ص) عوازم: جهام.
 ق) غبيات: إرطاوي حليت، المدرع.
 ر) مغائرة: أبرقية، الرفعة، الفقارة، المكلاة، النبوان.
 ش) مراشدة: الحنايج، الحضارة، كبشان.

قحطان:

حرملاء حصاة، حصاة بن حويل، حفيرة صماغ، الخروعية، الرين
 الأسفل، الرين الأعلى، صبحا، عنان، الفويلق، بلجج، الهياثم.

مطير:

إرطاوي السر، الأثلة، الإراطوية، أم الجماحم، حراب، مبايض، مليح.

ومن الأمراض التي لها ارتباط بعامل الوراثة مرض السكري وارتفاع ضغط الدم. ومن دراسة درجات الإصابة بمرض السكري في المراكز الصحية حسب التوزيع القبلي تبين أن نسب الإصابة به ترتفع لدى بعض السكان الذين يرجعون لأصول قبلية معينة عنها لدى الآخرين يرجعون لأصول قبلية أخرى. فدرجات الإصابة به تأخذ لدى سكان المراكز الذين يرجع غالبيتهم إلى قبائل (ميم)، (الدواسر)، (عتيبة)، (السهول)، (مطير)، (قحطان)، (سبيع) التسدرج التالي على التوالي: (٣،٢٥)، (٣،٢٤)، (٣،١٩)، (٣،٠٠)، (٢،٨٦)، (٢،٧٣)، (٢،٤٣). بل وعلى مستوى القبيلة الواحدة نجد التفاوت واضحاً ففي قبيلة عتيبة ترتفع النسبة لدى سكان المراكز الذين يعودون ليرقا (٣،٩٤)؛ خاصة الدغالبية (٥،٠٠) والمقطنة (٤،٥) الذين ترتفع درجات إصابتهم عن كل فروع قبيلة عتيبة وقبائل المنطقة عامة، بينما تعتدل درجات الإصابة في المراكز التي يكون سكانها من الروقة (٢،٨٣)؛

خاصة المراهدة (٢٠٠٠) الذين تمثل درجة الإصابة بينهم أذناها على المستوى القلبي.

أما ارتفاع ضغط الدم فدرجات الإصابة به تأخذ لدى سكان المراكز الذين يرجع غالبيتهم إلى قبائل سبيع وعتيبة والدواسر ومطير وقحطان التدرج التالي على التوالي: (٣،٤٣)، (٣،٢٦)، (٣،٢١)، (٣،١٦)، (٣،٠٠). بينما على مستوى القبيلة الواحدة نجد التفاوت في درجات ارتفاع ضغط الدم؛ فقبيلة عتيبة مثلا التي تكون درجة الإصابة به في المراكز التي يرجع غالب سكانها إليها — كما تقدم — (٣،٢٦) ترتفع إلى (٤،٥) في المراكز التي غالب سكانها من الشيبانين، وتنخفض إلى (٢،٥) في المراكز التي غالب سكانها من الدلابجة.

٢) خصائص الجنس:

تختلف درجات الإصابة بالأمراض في منطقة الرياض بين الذكور والإناث؛ إذ تكون درجات الإصابة ببعض الأمراض لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث، وبأمراض أخرى تكون بعكس ذلك، وبغية تالفة تشابه درجات إصابة الجنسين. والجدول رقم (٥-٣) والشكل رقم (٥-٢) يوضحان النسب النوعية لمرضى منطقة الرياض بكل مرض من الأمراض المشتركة بين الذكور والإناث؛ أي باستثناء الأمراض الخاصة بالنساء وهي: التهابات الثدي لدى النساء، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والوف الرحمي. ومن بيانات الجدول والشكل سنحاول أن نتبين أثر التركيب النوعي لمجتمع منطقة الرياض في درجات الإصابة بالأمراض باعتبار أن نسبة النوع ستكون: معتدلة إذا ما تراوحت بين (٩٥ ٪ و ١٠٥ ٪)، وكبيرة إذا ما كانت فوق (١٠٥ ٪)، وصغيرة إذا ما كانت دون (٩٥ ٪).

ومن ذلك أمكن تحديد سمات تفاوت الذكور والإناث في الإصابة بالأمراض في الآتي:

جدول رقم (٥-٣)

النسب النوعية (%) لمرضى منطقة الرياض
في الأمراض المشتركة بين الذكور والإناث

الرمز	المرض	النسبة النوعية
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	١١٨
٢م	الديدان المعوية	١٠٥
٣م	مرض السكري	١٢٣
٤م	فقر الدم	٥٩
٥م	أمراض العيون	١٢٥
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	١١٣
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٩٥
٨م	أمراض الشرج وما حوله	١٤٣
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١١٤
١٠م	الالتهابات الرئوية	١٢٦
١١م	الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة	١٣٤
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	١٥٤
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٩٣
١٤م	أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة	١١٣
١٥م	التهابات مجرى البول	١٠٠
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	x
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	x
١٨م	آلام الطمث والذرف الرحمي	x
١٩م	أمراض الجلد والتنسج الخلوي	١٢٠
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعقلي	١١٧
٢١م	الالتواءات والكسور والخلع بالمفاصل	٢٣٣
ع	المرضى عامة	١٠٦

شكل رقم (٥-٢)
الملاقة بين درجات الإصابة بالأراضي وبين الجنس في منطقة الأراضي



■ أنثى
■ مذكر

(١) تكرر النسبة النوعية لإجمالي الأمراض بمنطقة الرياض عامة (١٠٦) .
ولعل هذا يرجع فيما يرجع إليه إلى طبيعة حياة ككل من الرجل والمرأة حيث إن سهولة حركة الرجل يتيسر له معها مراجعة المراكز الصحي بخلاف المرأة، وهذا من ناحية. ومن ناحية أخرى فإن سهولة الحركة ذاتها قد تؤدي دوراً آخر في ارتفاع النسبة النوعية للمرضى ذلك أنها تجعل الرجل أكثر عرضة للمشكلات الصحية وخاصة منها ما له ارتباط نمطي بالعوامل المناخية فسهولة الحركة تجعل الرجل أكثر عرضة للأجواء غير الملائمة وللتقلب بين الأجواء المتباينة فهو قد ينتقل فجأة من مكان بارد إلى مكان حار أو العكس وقد يتعرض للأجواء المشمسمة أو الممطرة وما إلى ذلك مما يؤدي إلى اعتلال جسمه بصورة تفوق ما عليه الحال لدى المرأة.

(٢) تكرر النسبة النوعية في أمراض معينة (ترتفع درجات الإصابة بها بين الذكور) بينما تصغر في أمراض أخرى (ترتفع درجات الإصابة بها بين الإناث)، وتعدّل في فئة ثالثة (تشابه فيها درجات الإصابة لدى كل من الذكور والإناث) .
ومن هذا الجدول نستطيع تقسيمها إلى فئات ثلاث (كبيرة / متوسطة / صغيرة) .

— فئة الأمراض ذات النسبة النوعية الكبيرة:

وتضم معظم الأمراض وهي فيما يأتي مرتبة تنازلياً:

— الالتواءات والكسور والخلع بالمفصّل والمفاصل.

— الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

— أمراض الشرج وما حوله.

— التهابات الرئوية.

— الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة.

— أمراض العيون.

— مرض السكري.

— أمراض الجلد والنسيج الخليوي.

— الأمراض الطفيلية والمعدية.

— أمراض الجهاز العصبي والعضلي.

— التهابات الجهاز التنفسي العلوي.

— أمراض الأذن والمastoid.

— أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

ولنأخذ مثلاً على كبر النسبة النوعية لدى المرضى بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل حيث تكون النسبة النوعية للمصابين بها بمنطقة الرياض (٢٣٣٪). ويمكننا أن نفسر ارتفاع درجات الإصابة بها بين الذكور بعدة أسباب تتصل بتفرد فئة الذكور بعدد من الأمور الحياتية الاجتماعية منها:

— ممارسة الأعمال التي تتطلب المجهود العضلي سواء أكان ذلك في ممارسة المهنة أم في الحياة المنزلية والتي يختص بها الذكور عادة.

— قيادة السيارات الأمر الذي يفضي لاحتتمالات تعرض الذكور لأخطار الحوادث وما تخلفه من التواءات وكسور وخلع أكبر منها عند الإناث.

— ممارسة الألعاب الرياضية وخاصة كرة القدم والتي ينجم عنها كسور من الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

والإصابات بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف تأتي بالدرجة الثانية في كبر نسبة النوع في منطقة الرياض عامة (١٥٤٪). وكبرها الذي يعني ارتفاع درجة إصابات الذكور بها عن الإناث يرجع لأسباب تتصل بما أشير إليه سابقاً من سهولة حركة الرجل وما تؤدي إليه من سهولة مراجعة المركز الصحي عند كل إصابة أو ما تؤدي إليه قبل ذلك من كثرة احتمالات إصابة الرجل أثناء تلك الحركة. علاوة على أن كثيراً من إصابات الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف تأتي من مزاوله عدد من المهن الحرفية التي يختص بها الذكور دون الإناث.

— فئة الأمراض ذات النسبة النوعية المتوسطة:

وتضم التهابات مجرى البول، والديدان المعوية، وارتفاع ضغط الدم. ولعل أهم عامل في اعتدال النسبة النوعية للمصابين بهذه الأمراض هو ارتباطها النسبي بما يشترك فيه الذكور والإناث ألا وهو الغذاء أو النظف.

— فئة الأمراض ذات النسبة النوعية الصغيرة:

وتتضمن فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان. وانخفاض نسبة النوع لها أسبابها الخاصة بكل منهما.

فالنسبة النوعية تصغر لدى مرضى فقر الدم بمنطقة الرياض عامة (٥٩ ٪) . وذلك يرتبط بطبيعة تكوين المرأة؛ ذلك أن حالات الحمل التي تمر بها وكذا حالات الطمث والقرين الرحمي التي تتعرض لها من شأنها أن تساعد أو تؤدي مباشرة إلى إصابة المرأة بفقر الدم، وبالتالي أصبحت درجات إصابة الإناث بفقر الدم أعلى منها لدى الذكور فانخفضت نسبة النوع.

أما صغر النسبة النوعية لمرضى اللثة والأسنان الدال على أن معظم مرضاهما من النساء فيرجع إلى أسباب يتصل معظمها بطبيعة المرأة تتضح في التالي:

أ) فقد المرأة أثناء الحمل لكميات من العناصر اللازمة لبناء العظام وخاصة من الكالسيوم فتصبح أسنان الإناث والحالة هذه أسرع تلفاً من أسنان الذكور ما لم يعوض الكالسيوم المفقود بالعناية التامة بالأغذية المناسبة. فأنشاء الحمل يحدث للمرأة نقص في المعادن والغلاف العظمي الخارجي للأسنان لعدة أسباب منها أن الجنين يمتص كميات كبيرة من الكالسيوم اللازم لهيكلة العظمي، وأن الغدة الدرقية يزيد إفرازها في هذه الأثناء. كما يزيد من مشكلات اللثة والأسنان لدى المرأة في هذه الفترة منها طبيعة نظامها الغذائي الذي يزيد فيه نسب الكربوهيدرات والسكريات. وكذا حالات القيء المتكرر التي تتعرض لها فتحمّل إفرازات معدية تسبب نخر الأسنان، علاوة على التغيرات الهرمونية التي تؤثر على اللثة (الطبية، ١٤١٦هـ، ص ٦٣-٦٤) .

٢) أن المرأة غالباً ما تكون أكثر عناية بالأسنان من الرجل حيث إنها غالباً ما تنظر إلى أهميتها من الناحية المظهرية أكثر من الناحية الصحية. ومن هنا فقد صغرت النسبة النوعية لمرضى الأسنان.

(٣) تتعرض المرأة في سن اليأس لتدهور عام في صحة اللثة والأسنان.

على أن ارتفاع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان لدى الإناث عنها لدى الذكور إنما هي فيما بعد مرحلة البلوغ أي حيث تكون المرأة في قد بلغت سن الإنجاب أما قبل ذلك وخاصة في السنوات الأولى من عمر الأسنان الدائمة فتكون إصابات الذكور أكثر من الإناث.

وقد ثبت ذلك من نتائج فحص (وعلاج) طلاب المدارس الابتدائية من البنين والبنات في مختلف قطاعات منطقة الرياض الذي أجري من قبل وزارة الصحة خلال العام الدراسي ١٤٠٩ هـ / ١٤١٠ هـ وشمل (٢١٠١١) طالباً وطالبة موزعين على (٣٦٢ مدرسة) . وقد شمل الفحص والعلاج حالات خلع الأسنان وحشوها وإزالة الرواسب منها وعلاج اللثة وحالات التقويم المختلفة، وتبين منه أن النسب المئوية لمن يعانون من مشكلات الأسنان إلى مجموع المفحوصين مرتفعة لدى الذكور عنها لدى الإناث؛ إذ إن النسبة النوعية لنسب الإصابة بمشكلات الأسنان مرتفعة؛ فقد كانت في منطقة الرياض عامة (١١٠٪) ، وزادت عن (١٣٠٪) في قطاعات: مدينة الرياض وحوطة بني تميم ووادي الدواسر وحوطة مديرة والقوية وشقراء والجمعة، بينما لم تأت منخفضة إلا في منطقتي السليل والدوامي فكانت فيهما دون (٨٠٪) (المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض، ١٤١٠ هـ، ص ٢٨) .

ويمكن تحليل ظاهرة ارتفاع درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان لدى الأطفال الذكور عنها لدى الإناث بعدة أسباب لعل أهمها طبيعة الحياة الاجتماعية التي تتيح للذكور (صغاراً وكباراً) يسر الحركة وبالتالي فإن الصغار منهم يستطيعون دوام الوصول إلى أماكن بيع المأكولات والمشروبات التي تحتوي على مواد أو عناصر تساعد على تلف الأسنان كالسكريات.

٣) السن:

تختلف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض باختلاف الفئات العمرية للسكان، كما تختلف باختلاف هذه الفئات أيضاً أنواع الأمراض التي ترتفع أو تنخفض درجات الإصابة بها فلكل فئة عمرية أمراضها التي تتميز بها عن الفئات الأخرى.

والجدول رقم (٥-٤) يوضح القيم النسبية لدرجات الإصابة بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض في الفئات العمرية الرئيسة. ومن بياناته سنحاول أن تبين أثر التركيب العمري لمجتمع منطقة الرياض في درجات الإصابة بالأمراض بين أفرادها. وفي ذلك ستكون القيمة النسبية : معتدلة إذا ما تراوحت بين (٦٧ ٪ و ١٣٣ ٪)، وكبيرة إذا ما كانت فوق (١٣٣ ٪)، صغيرة إذا ما كانت دون (٦٧ ٪). وسيكون ذلك على مستويين هما: مستوى الفئة العمرية ومستوى المرض.

أ) على مستوى الفئة العمرية:

طبعت فئات السن منطقة الرياض بالخصائص المرضية التي يتضح من الأشكال ذات الأرقام (٥-٥/٣-٩) تميزها بالتالي:

فئة الرضيع: أقل من سنة (١-):

ترتفع لدي فئة (الرضع ١- سنة) درجة الإصابة بالالتهابات الرئوية. وذلك مرتبط بظروف البيئة الجديدة التي حل بها المختلفة عما اعتاده في البيئة السابقة (رحم أمه).

تعتدل لدى هذه الفئة درجات الإصابة بأمراض العيون، وأمراض الأذن والمستنبت، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجلد والنسيج الحلقوي.

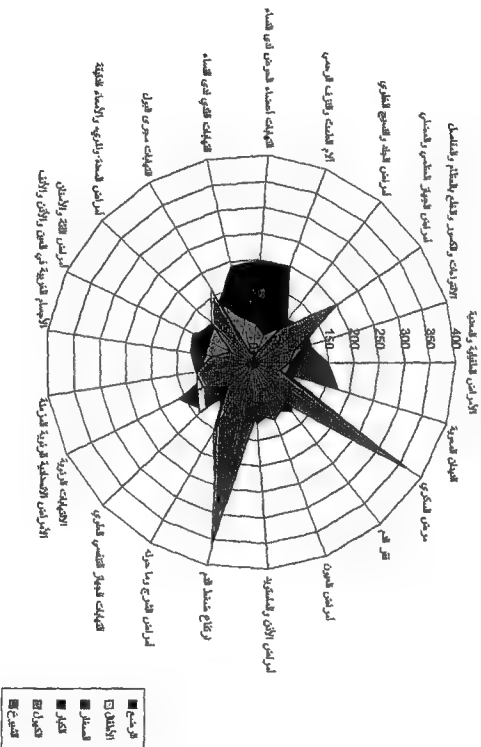
جدول رقم (٥-٤)

القيم النسبية لدرجات إصابة بالأمراض بمنطقة الرياض حسب فئات السن الرئيسية

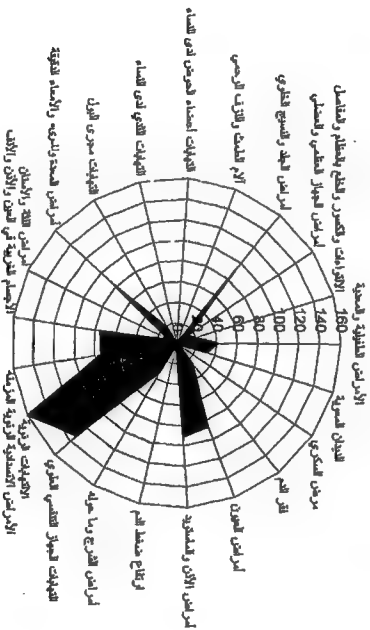
الفئات المرحلية		توزيع القيم النسبية على الفئات العمرية					
الرمز	المعرض	١-	١-٤	٤-١٠	١٠-١٤	١٤-١٥	١٥-٦٤
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٤١	١٢١	١٤٩	٨٩	٧٥	٧١
٢م	الديدان المعوية	٣١	١٢٦	١٧٧	٨٣	٦٩	٥٥
٣م	مرض السكري	٢	٣	٩	٨٠	٢٤٠	٣٦٦
٤م	نقر الدم	٢٦	٧٦	١٠١	١٢١	٨٦	١٠٠
٥م	أمراض العيون	٨٧	٩٥	١٠٣	٩٩	١٠٧	١١٨
٦م	أمراض الأذن والمastoid	٩١	١٠٨	١١٧	٩٠	١٠٣	١٠١
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٢	٤	٨	٨٤	٣٣٢	٣٥٩
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٣٢	٤١	٥٩	١٢٣	١٥٤	١٤٢
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١٣٢	١٤١	١٢٤	٨٦	٧٢	٦٨
١٠م	الالتهابات الرئوية	١٦٠	١٢٠	١٠٥	٩٧	١٠١	١٠٧
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٧٤	١٠٩	١١١	٩٤	١٠٤	١١٢
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٧٥	٩٩	١٢٣	٩٥	٩٤	٨٠
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٩	٥٣	١٢٨	١٢١	٩٤	٤٧
١٤م	أمراض المعدة والديج والأعضاء الدقيقة	٨٢	٨٤	٨٩	١١٠	١٠٤	١١١
١٥م	التهابات مجرى البول	١٧	٢٩	٦٣	١٣٢	١٣٦	١٦٤
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٠,٢	٣	١٧	١٩٠	٨٨	١٨
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٠,٥	١	١١	١٩٧	٧٦	٢٢
١٨م	آلام الطمث والذوف الرحمي	٠,٠٠	٠,٠٠	٢١	١٩٨	٥٨	١٩
١٩م	أمراض الجلد والنسيج الحشوي	٩١	٩٧	١٠١	١٠٧	٩٠	٨٥
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعضلي	١٣	٢٤	٥٢	١٢٣	١٧٤	٢٠١
٢١م	الارتومات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل	١٩	٤٩	١١٦	١٢٠	١٠٣	٨٦

شكل رقم (٥ - ٣)

العلاقة بين درجات الإحصائية بالأمراض وبين الأنفة العمرية في منطقة الرياض

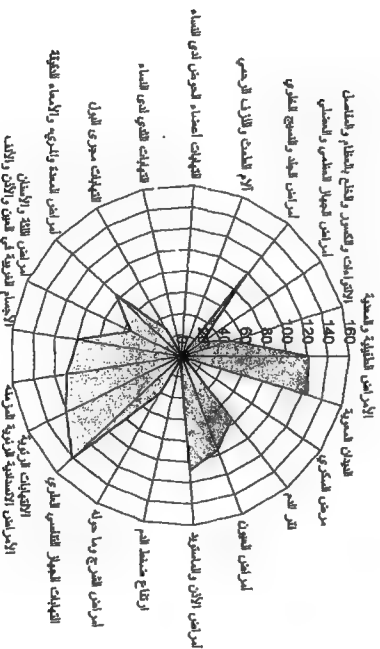


شكل رقم (٥-٤)
الإصابة بالأمراض لدى الرضيع (١-٦) في منطقة الرياض

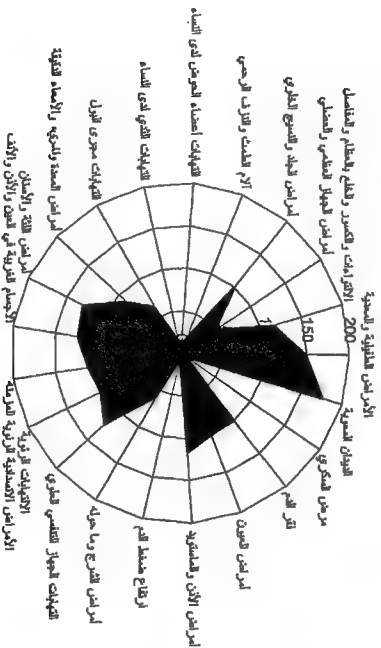


شكل رقم (٥.٥)

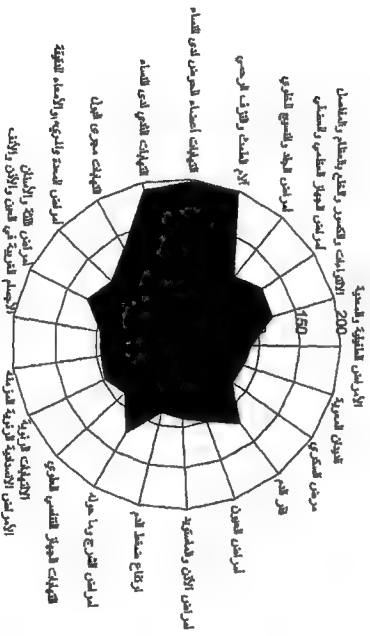
الإحصائية بآلة أمراض لدى الأطفال (٤-١) هي منطقة الرياض



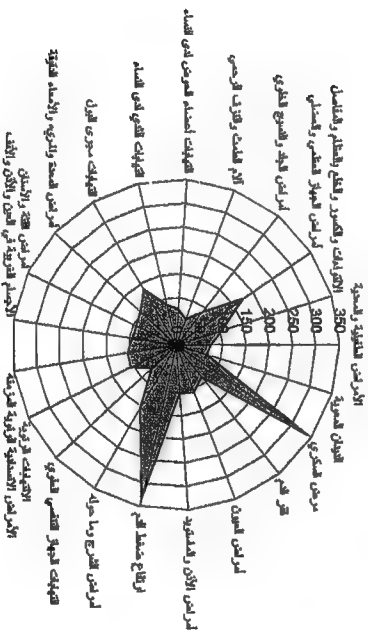
شكل رقم (٥ - ٦)
الإصابة بالأمراض لدى الصغار (٤ - ١) في منطقة الرياض



شكل رقم (٧-٥)
الإصابة بالأمراض لدى الكبار (١٥-٤٤) في منطقة الرياض

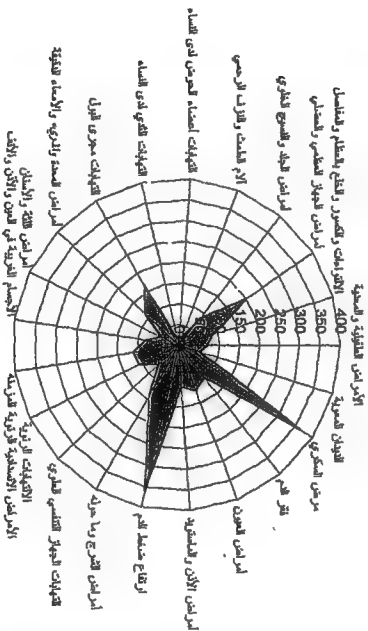


شكل رقم (٥-٨)
الإصابة بالأمراض لدى الكحول (٤٥-١٤) هي منطقة الرياض



شكل رقم (0-9)

الإصابة بالأمراض لدى الشيوخ (٦٥ +) في منطقة الرياض



وتنخفض درجات إصابتهم ببقية الأمراض التي لانخفاض كل منها سببه الخاص. فالطفل يولد (غالباً) مكتمل النمو ويتغذى على حليب أمه وهو غذاء مكتمل العناصر الغذائية وبالتالي فلا يتعرض لأمراض نقص الغذاء كفقير الدم.

وهذا التوزيع للأمراض لدى الرضع وكذا توزيع الأمراض لدى الفئة التالية (الأطفال) يتفقان مع ما وصل إليه (نور، ١٤٠٩، ص ١٠٠) من أن المجموعة الأولى المسببة لوفيات الأطفال والرضع في المملكة العربية السعودية تتمثل في الحميات والالتهابات الرئوية وهبوط التنفس، بينما يمثل الإسهال وأمراض الأمعاء المجموعة الثانية. وأنه يرجع إلى هاتين المجموعتين معا أكثر من نصف وفيات الأطفال والرضع في المملكة العربية السعودية. كما وصل (نور) في دراسته إليها إلى أن أثر هذه العوامل يختلف باختلاف نمط السكن (أو السكان)؛ ففي المدن والأرياف تأتي المجموعة الثانية في المقام الأول والأولى في المقام الثاني بينما يكون العكس في الحجر.

فئة الأطفال (١-٤):

ترتفع لدى فئة الأطفال (١-٤) درجة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي. وهذه ترتبط في الغالب بالظروف البيئية خاصة المناخية؛ وهو ما يتفق وهذه المرحلة التي يعيش فيها الطفل كثير الحركة والتحوال. ودراسة (نور) السابقة أثبتت أن لمشكلات الحميات والالتهابات الرئوية وهبوط التنفس والإسهال وأمراض الأمعاء أثرها الواضح في الأطفال في المملكة العربية السعودية.

بينما تعدل لدى هذه الفئة درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة وأمراض الجلد والانسيع الخلوي.

وتنخفض درجات إصابة أفراد هذه الفئة ببقية الأمراض.

فئة الصغار (٥-١٤) :

ترتفع درجات إصابة الصغار (٥-١٤) بالأمراض الطفيلية والمعدية، والتهابات المعوية. بينما تتعدل درجات إصابتهم بفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات الجهاز التنفسي، الطلوي والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتهابات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل. وتنخفض درجات إصابتهم ببقية الأمراض.

فئة الكبار (١٥-٤٤) :

ترتفع لدى النساء في فئة الكبار (١٥-٤٤) درجات الإصابة بالتهابات الثدي، والتهابات أعضاء الحوض، وآلام الطمث والتف الرحمي. ومن المعروف أن هذه السن هي سن الإنجاب بالنسبة للمرأة وبالتالي ترتبط بارتفاع درجات الإصابة بهذه الأمراض. بينما تتعدل في هذه الفئة العمرية درجات الإصابة ببقية الأمراض لدى الذكور والإناث على حين ولا يوجد أي مرض تنخفض درجة الإصابة به لدى هذه الفئة.

فئة الكهول (٤٥ - ٦٤) :

ترتفع لدى فئة الكهول (٤٥ - ٦٤) درجات الإصابة بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العضلي والعظمي. ولعل لتقدم السن أثره في ذلك.

بينما تنخفض لدى النساء في هذه الفئة آلام الطمث والتف الرحمي. وهذا أمر طبيعي بحكم دخول معظم نساء هذه الفئة إلى سن اليأس وبالتالي توقف دورة الأرحام. على حين تتعدل لدى الجنسين من أفراد هذه الفئة درجات الإصابة ببقية الأمراض.

فئة الشيوخ (٦٥ +):

ترتفع لدى فئة الشيوخ (٦٥ -) درجات الإصابة بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. وهذه كالفئة السابقة في الارتباط بتقدم السن. وما يصاحبه من استهلاك لمعظم أجهزة الجسم وأنسجته.

بينما تنخفض لدى هؤلاء درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان؛ وهذا أمر طبيعي في مثل هذه المرحلة من العمر. كما تنخفض لدى النساء في هذه الفئة التهابات الثدي، والتهابات أعضاء الحوض، وآلام الطمث والتزف الرحمي. وهذا أمر طبيعي مع تجاوز النساء لسن الحمل وانقطاعهن عن الإنجاب.

هذا وتعتدل لدى الجنسين من أفراد هذه الفئة درجات الإصابة ببقية الأمراض.

(ب) على مستوى المرض:

تم تقسيم الأمراض حسب علاقتها بالفئات العمرية إلى المجموعات التالية:

(١) مجموعة تكون العلاقة طردية بين درجة الإصابة بها وبين تقدم السن، وتشمل مرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. حيث تكون درجات الإصابة بها في أدنى مستوياتها في فئة الرضع ثم تأخذ بالارتفاع التدريجي في فئتي الأطفال والصغار إلى أن تعتدل في فئة الكبار، ثم ترتفع في فئة الكهول وتبلغ أعلى درجاتها في فئة الشيوخ. ومن الواضح ارتباط هذه الأمراض بأجهزة الجسم التي تستهلك مع الضغط عليها بتقدم العمر. ويمكن أن نلاحظ بها أمراض الشرج وما حوله.. وبالمقابل نجد أن التهابات الجهاز التنفسي العلوي تكون علاقتها بتقدم السن علاقة عكسية حيث تكون مرتفعة لدى الأطفال ثم تأخذ في الانخفاض التدريجي بتقدم السن.

(٢) مجموعة تبلغ أعلى درجات الإصابة بها في السن المتوسطة (الكبار: ٤٤-١٥) وتكون دون ذلك في الفئات التي تكبرها أو الفئات الأصغر

منها. وتشمل: التهابات الثدي لدى النساء؛ التهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والدف الرحمي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

ويمكن أن نعلل ارتفاع درجات الإصابة بهذه الأمراض لدى أفراد هذه الفئة بأن هذه المجموعة منها أمراض خاصة بهذه الفئة العمرية دون غيرها وهي التهابات الثدي لدى النساء والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والدف الرحمي، ومنها أمراض تتصل بالنشاطات التي يزاؤها الإنسان خاصة المهنة تتمثل في الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

٣) مجموعة تبلغ أعلى درجات الإصابة بها لدى فئة الصغار (٥ - ١٤)، وتكون دون ذلك في الفئات التي تكبرها أو تصغرها. وتشمل الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، والأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية.

٤) مجموعة لا تتأثر باختلاف الفئة العمرية بل تعتدل درجات الإصابة بها لدى الفئات جميعها، وتشمل: فقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماستويد، والالتهابات الرئوية، وأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجلد والنسيج الخليوي. ومن الواضح أن ارتباط قسم من هذه الأمراض بالظروف المناخية وقسم آخر بالتغذية هو ما أسهم في تشابه السكان في مختلف الأعمار في درجة الإصابة بها.

٤) الجنسية:

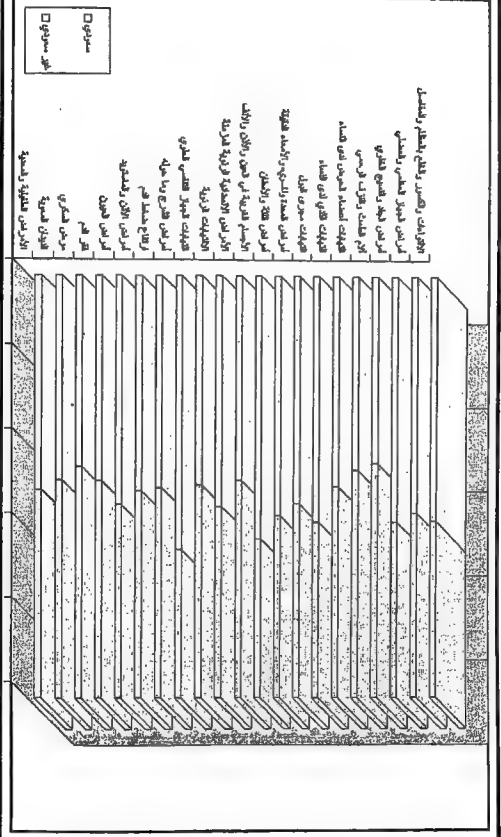
مثلما تختلف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بين سكان منطقة الرياض باختلاف النوع فهي تختلف كذلك باختلاف الجنسية. ولتبين ذلك نرجع إلى الجدول رقم (٥-٥) الذي يقارن بين المرضى السعوديين وغير السعوديين في نسب الإصابة ونسب الإقبال على العلاج. وكذا الشكل رقم (٥-١٠)، ومنهما نستخلص التالي:

جدول رقم (٥-٥)

مقارنة بين السعوديين وغير السعوديين في نسبة الإصابة ونسبة الإقبال على العلاج

الرمز	الأمراض المسترضية	نسبة الإصابة في الألف				نسبة الإقبال على العلاج		
		(١) سعودي	(٢) غير سعودي	(٢) عن (١)	(٢) عن (١)	(٣) سعودي	(٤) غير سعودي	التحويل (٤) عن (٣)
١م	الأمراض الطيلية والمعدية	٢,٧٥	٢,٨٣	٠,٠٨+	٠,٠٨	٠,٧	٠,١-	
٢م	الديدان المعوية	٢,٧٥	٢,٥٨	٠,١٧-	٠,٠٨	٠,٧	٠,١-	
٣م	مرض السكري	٨,٥٨	٧,٠٨	١,٥٠-	٢,٥	١,٩	٠,٦-	
٤م	فقر الدم	٣,١٧	٣,٠٠	٠,١٧-	٠,٩	٠,٨	٠,١-	
٥م	أمراض العيون	١٣,٠٨	١٥,٥٠	٢,٤٢+	٣,٨	٤,٠	٠,٢+	
٦م	أمراض الأذن والمastoid	٥,٧٥	٦,٠٠	٠,٢٥+	١,٧	١,٦	٠,١-	
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٦,٢٥	٦,٣٣	٠,٠٨+	١,٨	١,٧	٠,١-	
٨م	أمراض الشرج وما حوله	١,٠٨	٢,٠٠	٠,٩٢+	٠,٣	٠,٥	٠,٢+	
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١٣٩,٠	١٣٧,٠	٢,٠٠-	٤١,٠	٣٦,٠	٥,٠-	
١٠م	الالتهابات الرئوية	١,٩٢	٢,٣٣	٠,٤١+	٠,٦	٠,٦	٠,٠	
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٨,٧٥	٨,٢٥	٠,٥٠-	٢,٥	٢,١	٠,٤-	
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٠,٥٠	٠,٨٣	٠,٣٣+	٠,١	٠,٢	٠,١+	
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	١١,٩٢	١٥,٧٥	٣,٣٨+	٣,٥	٤,١	٠,٦+	
١٤م	أمراض المعدة والديء والأمعاء الدقيقة	٢٨,١٧	٣٣,١٧	٥,٠٠-	٨,٢	٨,٦	٠,٤+	
١٥م	التهابات مجرى البول	٦,١٧	٨,٦٧	٢,٥٠+	١,٨	٢,٣	٠,٥+	
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٠,٧٥	٠,٧٥	٠,٠٠	٠,٢	٠,٢	٠,٠	
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٢٥	١,٩٢	٠,٣٣-	٠,٧	٠,٥	٠,٢-	
١٨م	آلام الطمث والتوف الرحمي	٢,٥٠	٢,٠٠	٠,٥٠-	٠,٧	٠,٥	٠,٢-	
١٩م	أمراض الجلد والصبغ الجلدي	١٨,٥٠	٢٦,٠٠	٧,٥٠+	٥,٤	٦,٨	١,٤+	
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والتطلي	٢٥,٠٠	٣٢,٢٥	٧,٢٥+	٧,٣	٨,٤	١,١+	
٢١م	الاثروات والكتسور والخلع بالنظام والمفاصل	٢,٧٥	٣,٨٣	١,٠٨+	٠,٨	١,٠	٠,٢+	

شكل رقم (0-10)
العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين الجنسية في منطقة الرياض



١) ترتفع لدى غير السعوديين (مقارنة بالسعوديين) نسب الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل. وارتفاع نسب إصابة غير السعوديين بهذه الأمراض يرتبط بعدة عوامل يتصل أولها بالبيئات التي قدم منها هؤلاء، ويتصل الآخر بالعوامل البيئية في منطقة الرياض البيئة الجديدة بالنسبة لهم، بينما يتصل ثالثها بالمهن التي يزاولها هؤلاء. فمعظم غير السعوديين ذوي مستويات علمية بسيطة ويعيشون في بلادهم بمستويات معاشية متدنية وقدموا للمنطقة أو للمملكة لمزاولة أعمال حرفية ميدانية؛ وهذا كله ساعد على ارتفاع نسب إصابتهم.

فمثلا أمراض الجهاز العظمي والعضلي ترتبط بضعف مستوى المعيشة السابق حين كانت المعيشة تفتقد كثيرا من العناصر الغذائية اللازمة لبناء الجسم وخاصة العظام. بينما أمراض العيون وأمراض الجلد والنسيج الخلوي ترتبط نسبيا المرتفعة بظروف البيئة الجديدة كجفاف جو منطقة الرياض قياسا ببيئات القادمين التي قد تكون رطبة أو ترتفع فيها الرطوبة النسبية. أما الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل فارتفاعها بينهم يتصل بالمهن التي يزاولونها.

وهناك أمراض أسهمت بحماية العلاج وارتفاع مستواه في مبالغ غير السعوديين في طلب خدمات علاجها استثمارا لفترة وجودهم المخدودة؛ وذلك مثل أمراض اللثة والأسنان.

٢) تنخفض لدى غير السعوديين (مقارنة بالسعوديين) نسب الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، ومرض السكري.

ولعل القاسم المشترك بين الزمر المرضية الثلاث هنا والذي ساعد على انخفاضها لدى هؤلاء هو الدور المتصل بالمهن التي يزاولها هؤلاء إذ إن الغالبية من القادمين إلى المملكة للعمل يمارسون أعمالا بدنية ميدانية؛ وهذا ما أسهم في

انخفاض درجات إصابتهم بالأمراض المذكورة ذلك أن مرضا كمرض السكري يعد من أمراض الترف وبالتالي فالجهود العضلي الذي يبذله العامل من شأنه أن يحرق معظم المواد السكرية المستهلكة. علاوة على أن معظم هؤلاء قد قدموا من بيئات فقيرة مرض السكري فيها من الأمراض المخلوذة الانتشار. أما عن التهابات الجهاز التنفسي العلوي فإن بقاء العامل في الميدان معظم النهار من شأنه أن يجنبه معظم حالات التعرض للأجواء المحلية المتباينة وما تؤدي إليه من مشكلات تتصل بالجهاز التنفسي. بينما فيما يتعلق بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة فبأن طبيعة الأعمال الميدانية تجنب العاملين بها كثيرا من الأخطاء التي يقع بها غيرهم فتسهم في وجود مشكلات صحية تتصل بالمعدة والأمعاء.

٣) جاءت درجات إقبال غير السعوديين على العلاج مشابهة لدرجات إقبال السعوديين في معظم الأمراض.

٤) تنخفض درجات إقبال غير السعوديين على العلاج من الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي ومرض السكري عن مثيلاتها لدى السعوديين. ولعل سبب ذلك أنها أقل المشكلات الصحية إعاقاة عن العمل. علاوة على انخفاض درجات إصابتهم بها كما سلف.

٥) ترتفع درجات إقبال غير السعوديين على العلاج من الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي وأمراض الجهاز العصبي وأمراض اللثة والأسنان.

وفما يخص أمراض اللثة والأسنان سبقت الإشارة إلى أن السبب هو مجانية العلاج وجودته وهو ما لا يمكن توافره في معظم دول العالم وخاصة الأقطار المرسلة للعمالة إلى المملكة. وهذا ما يبلغهم خاصة مع محدودية فترة إقامتهم بالمملكة إلى المبالغة في مراجعة عيادات الأسنان بالمراكز الصحية لدرجة جعلت درجة الإصابة بالأمراض المتصلة بها تبدو أكثر مما هي عليه حقا كما تقدم.

أما فيما يتصل بأمراض الجلد والنسيج الخلوي وأمراض الجهاز العصبي والعظمي فلعل العامل الأول الذي أسهم في ارتفاع درجات إقبال غير السعوديين

على علاجها عن مثيلاتها لدى السعوديين هو أن هذه الأمراض تتصل بأجهزة قد تعيق عن العمل الذي من أجله وجلوا في المنطقة وبالتالي فقد جاء إقبالهم على علاجها بدرجة عالية.

٥) شط السكنى السابق:

تتوزع المراكز الصحية بمنطقة الرياض كما سيأتي تفصيله على مراكزها السكنية من مدن وبلدان وقرى. والمدن معظم سكانها من الحاضرة أما البلدان والقرى فقسم منها سكانها من الحاضرة وقسم آخر سكانها من البادية.

ويتركز أبناء البادية في البلدان والقرى الواقعة في غرب منطقة الدراسة وهي منطقة الدرع العربي الفقيرة بالمياه وهذا ما جعل السكان من الحاضرة لا يقبلون على الاستيطان بما بينهما وجدها أبناء البادية منطقة بكرة للاستقرار خاصة وأن حياتهم البرية في البادية قد تعلموا معها على التعامل مع ظروف شح المياه السائدة في هذا النطاق.

وكما سبق ذكره فإن من بين المراكز الصحية الموجودة في منطقة الدراسة وعددها مائتان وستة وستون (٢٦٦) مركزاً صحياً هناك خمسة وسبعون (٧٥) مركزاً صحياً موجودة في مدن المنطقة معظمها في مدينة الرياض. أما بقية المراكز وعددها مائة وواحد وتسعون (١٩١) مركزاً صحياً فتتوزع على البلدان والقرى الموجودة بالمنطقة والتي قسم منها سكانها من الحاضرة والقسم الآخر من أبناء البادية.

وفي قياسنا لتغير الحاضرة والبادية سوف نقصر الدراسة على البلدان والقرى ونعرض عن مراكز المدن وذلك لأسباب منها:

١) أن قسماً من سكان المدن هم من أبناء البادية حديثي العهد بها لدرجة أن في كل مدينة من مدن المنطقة أكثر من حي يتقاطر فيه أبناء البادية ويعرف بهم. لذلك فإدخال بيانات مراكز المدن ضمن بيانات مراكز الحاضرة إهمال لهذه الفئة في مراكز البادية ودمجها ضمن مراكز الحاضرة علاوة على أن من الفئة التي تؤثر

الاستقرار الحضري من أبناء البادية تحتل موقعا وسطا بين محافظة أهل البادية وتكيف جماعة الحاضرة مع حياة المدينة (الحميدي، ١٤١٠هـ، ص ١٣٧).

٢) أن في إدخال بيانات مراكز المدن ضمن بيانات مراكز الحاضرة إدخال لعوامل أخرى ساهمت في انخفاض درجات الإصابة بالأمراض غير خصائص الحاضرة والبادية وهو ما سيحول قياس متغير (الحاضرة / البادية) قياسا غير دقيق.

٣) تحقيق صدق المقارنة بالوحدة الحجمية وذلك بمقابلة بيانات بلدان وقرى حاضرة ببيانات بلدان وقرى بادية.

ولهذه الأسباب فقد اعتمدت دراسة هذا المتغير على بيانات البلدان والقرى دون بيانات مراكز المدن.

أ) مراكز الحاضرة:

وعندها ثمانية وتسعون (٩٨) مركزا صحيحا موزعة على البلدان والقرى التي يسكنها الحاضرة.

— مراكز بلدان الحاضرة:

وعندها أربعون (٤٠) مركزا هي: الدرعية، المزاحمية، ضرماء، الحابر، عرقة، ليلي، البديع، الأحمر، الهدار، النويمة، اللدام، الخماسين، المعتلى، ثمرة، الولامين، حرملاء، حوطة بني تميم، الحلوة، الحريق، أسفل الباطن، الشعيب، الصحنه، الدلم، الناصفة، الهياثم، السلمية، الهامة، حي القطار، الضبيعة، نيجان، حوطة سدير، ثادق، ثمر، الفاظ، حرمة، جلال، القويعة، أبو سليم، مرات، السليل.

— مراكز قرى الحاضرة:

وعندها ثمانية وخمسون (٥٨) مركزا هي: هيت، العينة، جو بالطين، العمارية، قصور المقل، لبن، الثمامة، سلطنة الجديدة، علقه، الثوير، الجوي، الروضة (بالزلفي)، القطين، مروان، الغيل، واسط، الروضة (بالأفلاج)، ستارة، حراضة، الشراف، نزوى، الفرعة، الصفرات، ملهم، رغبة، سدوس، السرة، البهر، القرينة، نعام، مصدة برك، الحياتية، القباينة، المفيحصر، الوسيط، السهباء، الرغيب،

الرفايح (بالخرج)، ماوان، الشعراء، السرود، التوبم، عودة سدير، عشيرة سدير، الخطامة، العطار، روضة سدير، جوي، القصب، الناهضة، ثرمدا، أشيقر، الوقف، حويته، غسلة، أنيثية، المشاش، الحريسق.

ب) مراكز البادية:

وعدها ثلاثة وتسعون (٩٣) مركزا صحيا موزعة على البلدان والقرى التي يسكنها أبناء البادية.

— مراكز بلدان البادية:

وعدها ستة عشر (١٦) مركزا هي: رماح، ساجر، نفسي، الجهادية، القرين، عرجاء، الرفايح بالجشم، حريممان، مصدة، عروى، القنارة، الإراطوية، الرويضة، الجله، حصاة بن حويل، الخضارة.

— مراكز قرى البادية:

وعدها سبعة وسبعون (٧٧) مركز هي: النفط، حفيرة نساح، شوية، حفرة العتش، الرخية، هجرة سعد، روضة السهول، مليح، عين الصوينع، الفيضة بالسر، خف، الإراطوي بالسر، الفقارة، إراطوي الرقاص، القاعية، عسيلة، سرورة، المحمدية، جهام، الحفنة، شبيمة، أبو جلال، الرفعة، نجح، السكران، المدرع، حديجة، الحفيرة، الأثلة، العقلة، مغيب، فيضة المقص، التسرير، ماسل، فقراء، وضاح، عصام، كبشان، العبل، إراطوي حليت، إراطوي الحمايد، عريفجان، العاذرية، النبوان، رويغ، مبايض، أم الجماجم، قاعية سدير، مصدة سدير، جراب، أم رجوم، مشاش عوض، مزعل، عنان، حلبان، طحي، سنام، عميرة، الرين الأسفل، الفويلق، صبحا، أم سريجة، نخيلان، الخروعية، حفيرة صماخ، لبخة، المثانة، الرين الأعلى، حريملاء حصاة، لجع، الخاصرة، أبرقية، المكلاة، بدائع العضيان، الحوميات، الجمائية، الحنابج.

والجدول رقم (٥-٦) والشكل رقم (٥-١١) يوضحان اختلاف درجات الإصابة بالأمراض بمراكز البادية عنها في مراكز الحاضرة ومن بياناهما يمكن تقسيم الأمراض حسب تأثر توزيعها بالنمط السكاني السائد إلى فئات ثلاث هي علي النحو التالي:

جدول رقم (٥-٦)

انحراف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في مراكز البادية

عنها في مراكز الحاضرة

الرمز	المرض	(١) مراكز الحاضرة	(٢) مراكز البادية	(٣) انحراف (٢) عن (١)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٢,٩٢	٢,٦٦	-٠,٣٦
٢م	الديدان المعوية	٢,٦٣	٣,٣٦	+٠,٦٨
٣م	مرض السكري	٣,٣٥	٢,٩٩	-٠,٣٦
٤م	فقر الدم	٢,٤٨	٣,٢٦	+٠,٧٨
٥م	أمراض الكبد	٣,٢٥	٣,٢٩	+٠,٠٤
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	٣,٢٣	٣,٢٠	-٠,٠٣
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٣,٢٦	٣,٢٢	-٠,٠٤
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢,٦٩	٢,٤٥	-٠,٢٤
٩م	التهابات الجهاز التنفسي الحاد	٣,٦٣	٣,٢٨	-٠,٣٥
١٠م	التهابات الرئوية	٢,٢٦	٢,٢٠	-٠,٠٦
١١م	الأمراض الانتهازية الرئوية المزمنة	٢,٨٧	٣,٢٤	+٠,٣٧
١٢م	الأحسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٢,٠٢	٢,٠٦	+٠,٠٤
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٢,٨٨	٢,٩٦	+٠,٠٨
١٤م	أمراض المعدة والبنكرياس والأمعاء الدقيقة	٣,٠٤	٣,٤٩	+٠,٤٥
١٥م	التهابات مجرى البول	٢,٩٦	٣,٣٦	+٠,٤٥
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢,٣٣	٢,٨٦	+٠,٥٣
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٦٠	٢,٧٥	+٠,١٥
١٨م	آلام الطمث والتهاب الرحم	٣,١٠	٢,٩٢	-٠,١٨
١٩م	أمراض الجلد والتسبج الجلدي	٣,١٣	٣,٢٩	+٠,١٦
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعقلي	٣,١٦	٣,٣٧	+٠,٢١
٢١م	الاضطرابات والكسور والخلع بالمفاصل	٢,٨٦	٢,٨٣	-٠,٠٣

الفئة الأولى:

وهي فئة الأمراض التي ترتفع درجات الإصابة بها في مراكز سكن البادية عنها في مراكز سكن الحاضرة، وتشمل: فقر الدم، والديدان المعوية، والتهابات الثدي لدى النساء، والتهابات مجرى البول، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي.

الفئة الثانية:

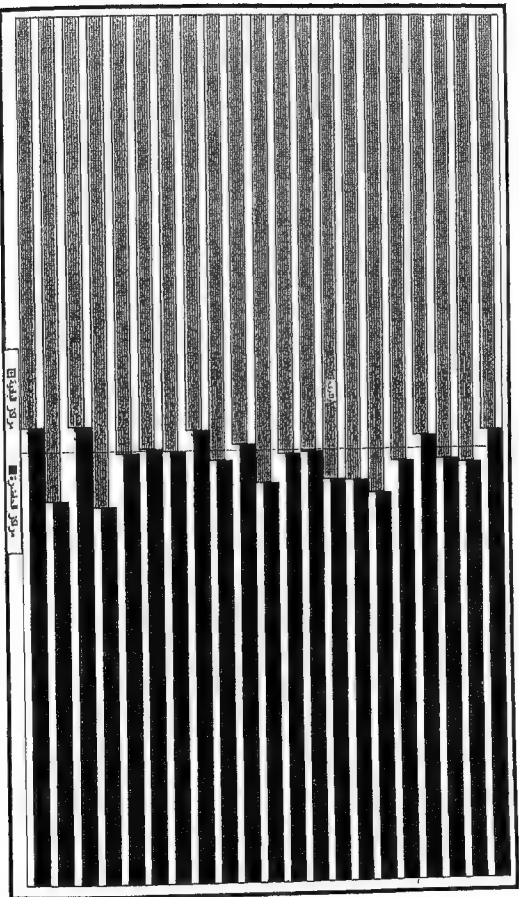
أمراض ترتفع درجات الإصابة بها في مراكز سكن الحاضرة عنها في مراكز سكن البادية، وهي: مرض السكري، والأمراض الطفيلية والمعدية، وأمراض الشرج وما حوله.

الفئة الثالثة:

وهي فئة أمراض تتشابه درجات الإصابة بها في مراكز سكن البادية والحاضرة دون تميز واضح لأي منها على الأخرى، وتشمل بقية الأمراض، وهي: ارتفاع ضغط الدم، وأمراض الأذن والمastoid، وأمراض اللثة والأسنان، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، وأمراض العيون، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والالتهابات الرئوية، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي، وآلام الطمث والريف الرحمي.

وبمحاولة تفسير لارتفاع درجات الإصابة بأمراض الفئة الأولى لدى المستقرين من أبناء البادية عن أبناء الحاضرة نجد أن الإصابة بهذه الأمراض ترتبط بعوامل كثيرة منها:

شكل رقم (0 - ١١)
العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين نقطه السكنى السابق لسكان منطقة الرياض



١- أسهم النظام الغذائي ونمط الغذاء الذي اعتاد عليه أبناء البادية في ارتفاع درجات الإصابة بقر الدم في البلدان والقرى البلدية.

٢- للطرق التي اعتاد أبناء البادية على سلوكها لتخزين الأغذية دورها في ارتفاع درجات الإصابة بالديدان المعوية. كما أن لطرقهم في حفظ الأغذية والمعتمدة على استخدام الملح أثرها في رفع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العصبي والعظمي حيث إن هذه الطرق قد أسهمت في زيادة استهلاكهم للأملاح.

٣- أسهم استخدام مياه الموارد التي تنخفض بها نسبة الفلورايد وترتفع بها نسب بعض الأملاح غير المرغوب بها في ارتفاع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العصبي والعظمي. وهذا الاستخدام يشمل الأيام الخالية التي كان فيها هؤلاء يترحلون في البوادي مثلما يشمل الأيام الحاضرة التي استقروا فيها في مناطق نادرة المياه لا تتوفر فيها مياه الشبكات العامة المخلصة من الأملاح غير المرغوب فيها والمزودة بنسبة الفلورايد المثلى.

٤- مع شح المياه في الصحراء اعتاد أبناء البادية على التقليل من استخدام المياه لدرجة أصبحوا معها يهملون بعض الأمور الصحية مثل غسل الأيدي قبل الأكل أو غسل الأواني أو غير ذلك، وحينما استقروا في مراكز السكن الثابتة نقلوا معهم مثل تلك الأخطاء إما لندرية المياه كما هو حال من استوطن نطاق الدرع العربي منهم أو لأن تلك الأخطاء قد تغفلت في نفوسهم وعكست منها حتى أصبحت عادة من الصعب عليهم التحول عنها. ومثل تلك العادات السيئة أو الأخطاء الصحية أسهمت في ارتفاع درجات الإصابة بأمراض المعدة والأمعاء الدقيقة والديدان المعوية عما عليه الحال في مراكز الحاضرة.

٥- من العادات السيئة التي اعتاد عليها أبناء البادية عادات الإصحاح الخاطئة حيث اعتادوا مع قلة المياه وعدم وجود دورات مياه صحية على الإصحاح باستخدام التراب بدلا من الماء. وهذه العادة السيئة ارتفعت معها درجة إصابتهم بالتهابات مجرى البول عنها لدى الحاضرة. علاوة على ما هو معروف عن انتشار

العديد من الأمراض خاصة المعدية بسبب سوء الإصحاح (وينلان، وكيلاما، ١٩٨٣م، ص٩).

٦- لا تزال للحياة البدوية الحالية لأبناء البادية آثارها الصحية السيئة عليهم حتى بعد استقرارهم؛ فكثر تعرضهم للعواصف الترابية إبان حياتهم في البرية بل وحتى اعتيادهم على ذلك بعد الاستقرار من الأمور التي لها أثرها في ارتفاع درجة الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في مراكز سكن البادية عنها في مراكز سكن الحاضرة.

٧- للدور الذي كانت تقوم به المرأة في حياتها البدوية وربما بعد حياة الاستقرار وكذا غط اللباس أثره في ارتفاع درجة إصابة البلديات في التهابات الثدي عنها لدى النساء في مراكز الحاضرة.

٨- للحياة السالفة للبادية بل وحتى في المرحلة الحالية (بعد الاستقرار) أثرها في ارتفاع درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة بسبب كثرة تعرض البدوي للأدخنة إثر طول مكثه جوار النار التي تكاد لا تنطفئ خلال النهار وشرطا من الليل.

أما أسباب ارتفاع درجات الإصابة بأمراض الفئة الثانية لدى الحاضرة عنها لدى البادية؛ فالأمراض الطفيلية والمعدية مثلا تنتشر بالمخالطة التي تكون فرصها أخرى بين سكان المراكز السكنية غير الصغيرة . ومن الثابت مما سبق أن مراكز سكن الحاضرة تكون في الغالب أكبر حجما من مراكز سكن البادية. على حين أن مرض السكري على الرغم من ارتباطه بعوامل الوراثة يعد من أمراض المدنية؛ ومعظم سكان المدن من مراكز سكنهم السابقة حضرية دون البادية . ولعل في ارتفاع درجات إصابة الحاضرة عن البادية بأمراض الشرج وما حوله ما يرتبط بالنظام الغذائي الذي يختلفون به عن البادية.

على حين أن الأمراض التي تتشابه درجات إصابة الحاضرة والبادية بها يرتبط معظمها بالظروف المناخية التي هي قاسم مشترك بينهما.

رابعاً: خصائص مراكز السكن:

١) نمط السكن:

تم تصنيف مراكز السكن بمنطقة الرياض وفق نمط السكن أو درجة الحضرية إلى مراكز حضرية (مدن) ومراكز ريفية (قرى) ومراكز بين الحضرية والريفية (بلدان). وقد جاء توزيع المراكز السكنية بمنطقة الدراسة وفق هذه الأصناف الثلاثة استناداً إلى عدة معايير منها الحجم السكاني والطابع المعماري والاجتماعي ومدى توفر الخدمات العامة.

أ) للمراكز الحضرية:

وهي مدن المنطقة، وعددها حسب تصنيف هذه الدراسة سبع مدن، وهي: الرياض، والزلفي، والخرج، والدوادمي، والجمعة، وشقراء، وعفيف. وهذه المدن خمسة وسبعون (٧٥) مركزاً صحياً معظمها في مدينة الرياض.

ب) للمراكز الريفية/الحضرية:

والمراد بها المراكز السكنية التي تجاوزت مرحلة القروية ولا تزال دون عتبة المدينة؛ وهي ما يعرف بالبلدان وعددها في منطقة الرياض ست وخمسون (٥٦)، وهي: أبو سليم، الأحمر، الإرباطية، أسفل الباطن، البحادية، البديع، تمرة، تمير، ثادق، جلالجل، الجله، الحابر، حرمة، الحريق، حريملاء، حصاة بن حويل، الخلوة، حوطة بني تميم، حوطة سدير، حي القطار، خرمان، الخضارة، الخماسين، الدرعية، الدلم، الرفاع بالجمش، رماح، الروضة، ساحر، السلمية، السليل، الشعيب، الصحنة، الضبيعة، ضرماء، عرجاء، عرقة، عروى، الفاط، القرارة، القرين، القويعة، اللدام، ليلي، مرات، المزاحية، مصدة، المتلى، الناصفة، نعبان، نفى، النويعة، الهدار، الهياثم، الولاين، اليمامة.

ج) للمراكز الريفية:

وهي القرى، ومنطقة الدراسة تضم مئات القرى. وما يدخل منها هنا هو القرى التي يوجد بكل منها مركز صحي سواء أكان هذا المركز خاصاً بالقرية التي يوجد بها أم أن خدماته تشاركها فيها قرية أو قرى أخرى مجاورة. وعدد المراكز

الصحة الموجودة بقرى منطقة الرياض مائة وخمسة وثلاثون (١٣٥) مركزا صحيا تقع في قرى: أبرقية، أبو جلال، الأثلة، أنثية، إرطاوي حليت، إرطاوي الحماميد، إرطاوي الرقاص، الإرطاوي بالسر، أشيقر، أم الجماجم، أم رجوم، أم سرجمة، بدائع العضيان، البرة، البرود، البير، التسير، التويم، ثرمدا، الثمامة، الثوير، جراب، الجمانية، جهام، جو بالطين، جوي، الجسوي، حديجة، حراضة، الحريق، حرملاء، حصاة، حفر العتش، الحفنة، الحفيرة، حفيرة صماخ، حفيرة نساح، حلبان، الخنايج، الحوميات، حوينة، الحيانة، الخاصرة، الخروعية، الخطامة، خف، الداهنة، رغبة، الرغبة، الرفايح (بالخرج)، الرفيعة، الرحبة، الروضة (بالأنفلاج)، الروضة (بالزلفي)، روضة سدير، روضة السهول، رويغ، الرين الأسفل، الرين الأعلى، ستارة، سدوس، سرورة، السكران، سلطانة الجديدة، سنام، السهباء، شبيمة، الشرافا، الشعراء، شوية، صباحا، الصفرات، طحي، العاذرية، العبل، عريفجان، عسيلة، عشيرة سدير، عصام، العطار، العقلة، علقه، العمارية، عنان، عودة سدير، عين الصوينع، العينة، غسلة، الغطف، الغيل، الفرعة، الفقارة، فقراء، الفويلق، الفيضة بالسر، فيضة المفض، القاعية، قاعية سدير، القباينة، القرينة، القصب، قصور، المقبل، القطين، كبشان، لبخة، لين، لجم، ماسل، مساوان، مبايض، المنشاء، المحمدية، محيرة، المدرع، مروان، مزعل، المشاش، مشاش عوض، مصدة برك، مصدة سدير، مغيب، المفيجر، المكلاة، ملهم، مليح، النبوان، نجح، نجيلان، نزوى، نعام، هجرة سعد، هيت، واسط، الوسيطى، وضاخ، الوقف.

وحيث إن المقارنة ستكون بين متغيرين اثنين (الحضرية والريفية) بينما الأنماط هنا ثلاثة فلا بد لصدق هذه المقارنة من إيجاد نمطين أحدهما نمط الحضرية ودمج النمطين الآخرين في فئة واحدة ، وهو ما كان هنا فقد تم دمج بيانات المراكز الريفية والريفية/الحضرية في فئة واحدة تمثل ريف المنطقة فتضم (١٩١) مركزا صحيا.

والجدول رقم (٥-٧) والشكل رقم (٥-١٢) يوضحان العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض في الريف والحضر بمنطقة الرياض ودرجات اختلافها بينهما وفقا لهذا التحديد. ومنها يمكن الكشف عن ذلك بتصنيف الأمراض إلى الفئات التالية:

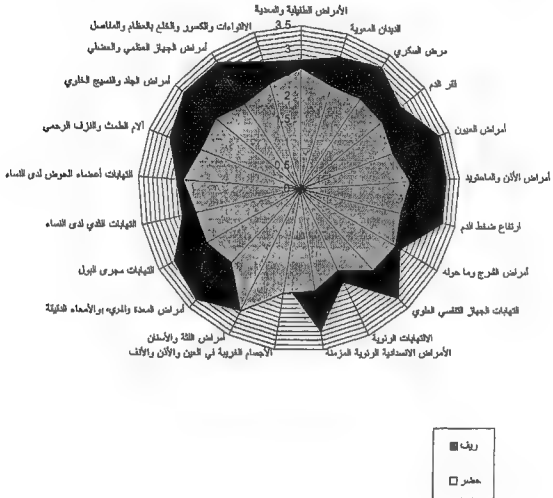
جدول رقم (٥-٧)

العلاقة بين درجة الإصابة بأمراض المختلفة في الريف والحضر بمنطقة الرياض

الرمز	المرض	(١) حضر	(٢) ريف	الفرق (٢)-(١)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٢,٦١	٢,٧٦	٠,١٥+
٢م	الديدان المعوية	٢,٣٣	٢,٩٧	٠,٦٤+
٣م	مرض السكري	٢,٣٦	٣,١٧	٠,٨١+
٤م	فقر الدم	٢,٣٢	٢,٨٤	٠,٥٢+
٥م	أمراض العيون	٢,١٩	٣,٢٦	١,٠٧+
٦م	أمراض الأذن والمastoid	٢,٤٤	٣,٢٢	٠,٧٨+
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٢,٢٩	٣,٢٢	٠,٩٣+
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢,٤٥	٢,٥٦	٠,١١+
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٢,٣٩	٣,٢٠	٠,٨١+
١٠م	الالتهابات الرئوية	١,٩٦	٢,٢٢	٠,٢٦+
١١م	الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة	٢,٢٣	٣,٠٨	٠,٨٥+
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٢,٢٨	٢,٠٣	٠,٢٥-
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٢,٩٣	٢,٩١	٠,٠٢-
١٤م	أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة	٢,١٩	٣,٢٦	١,٠٧+
١٥م	التهابات مجرى البول	٢,٣٥	٣,١٣	٠,٧٨+
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢,٣٢	٢,٦٠	٠,٢٨+
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٥٥	٢,٦٨	٠,١٣+
١٨م	آلام الطمث والوف الرحمي	٢,٣٢	٣,٠٢	٠,٧٠+
١٩م	أمراض الجلد والتنسج المخلي	٢,٣٩	٣,٢٥	٠,٨٦+
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعضلي	٢,٢٠	٣,٢٤	١,٠٤+
٢١م	الانترامات والكسور والحلع بالمظام والمفاصل	٢,٣٧	٢,٨٤	٠,٤٧+

شكل رقم (٥ - ١٢)

العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين نمط السكن في منطقة الرياض



الفئة الأولى:

فئة الأمراض التي تنخفض درجة الإصابة بها في الريف عنها في المدن ويدخل تحتها الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف. وانخفاضها في الريف يرجع للخصائص العمرانية لمراكزه السكنية ففي الريف تكون الطرقات متعرجة وضيقة مما يحد من حركة المواد العالقة في الهواء بخلاف المدن حيث الطرقات الواسعة المستقيمة الممتدة، وهذا من جهة. ومن جهة ثانية ففي المدن ترتفع نسبة ممن يزاولون الأعمال الحرفية التي يتعرضون أثناء أدائها للأجسام الغريبة.

الفئة الثانية :

فئة الأمراض التي تتشابه درجات الإصابة بها في الريف والحضر؛ وتشمل أمراض اللثة والأسنان، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأمراض الطفيلية والمعدية.. وتشابه درجات الإصابة في أمراض اللثة والأسنان في الريف والحضر بمنطقة الرياض يتفق مع ما وصل إليه Al-Shammary (1412 H.A, p 139) في المسح الطبي لصحة الفم ولأسنان بمنطقة الرياض.

الفئة الثالثة:

فئة الأمراض التي ترتفع درجة الإصابة بها في الريف عنها في المدن؛ وتشمل الديدان المعوية، وآلام الطمث والتزف الرحمي، وأمراض الأذن والماستويد، والتهابات مجرى البول، ومرض السكري، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجلد والتسميع الخلوي، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وفقر الدم، والالتهابات الرئوية، والتهابات الشدي لدى النساء، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

وارتفاع درجات الإصابة في الريف طبيعي في الأمراض التي ترتبط بدرجة التحضر كالديدان المعوية، وآلام الطمث والتزف الرحمي، وأمراض الأذن والماستويد، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية

المزمنة، وأمراض الجلد والتسج الخلوي، وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة. وأما ارتفاع درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي فيرجع لارتفاع متوسط السن لدى سكان الريف بسبب هجرة الشباب للعمل في المدن. وقد تقدم في دراسة علاقة السن بهذه الأمراض أن درجات الإصابة بها ترتفع بتقدم السن.

وعلى الرغم من ذلك فإن ما يلفت النظر ويحتاج إلى تحليل هو انخفاض درجات الإصابة في المدن بأمراض تعد من أمراض المدينة وتكثر بين سكان المدن عادة مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم. وهذا ما يمكن تحليله علالة على ما سبق باعتماد مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم في المدن على العلاج لدى المراكز الطبية الخاصة وبالتالي تنخفض صوريا درجات الإصابة بها. يضاف إلى ذلك أن للوراثة دورا كبيرا في الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم. وقد تبين من دراسة هذا العامل السابقة أن درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم ترتفع لدى جماعات السكان من أصول عديدة؛ وهذه الجماعات تكون فرص تكتلها في مكان واحد وتشكيلها أغلبية سكانه قائمة في الأرياف. كما أن لارتفاع السن الوسيطة لسكان الريف بفعل هجرة الشباب إلى المدن أثرها في ارتفاع درجات الإصابة بالأمراض المرتبطة بتقدم السن فتبلغ أعلى درجاتها عند الشيوخ.

٢) حجم المركز السكاني:

تم تصنيف مراكز السكن بمنطقة الرياض وفق الحجم إلى طبقات حجمية ثلاث: كبيرة ومتوسطة وصغيرة. ولأن الحجم الذي هو الأساس الوحيد في التصنيف الحجمي يمثل في الوقت نفسه أول الأسس المستخدمة في تصنيف المراكز حسب درجة الحضرية فقد جاءت الأصناف الحجمية متفقة إلى حد كبير مع التقسيم وفق درجة الحضرية إلى مدن وبلدان وقرى؛ فأصبح هناك شبه تطابق بين المدن والمراكز الكبيرة وبين البلدان والمراكز المتوسطة وبين القرى والمراكز الصغيرة.

والجدول رقم (٥-٨) والشكل رقم (٥-١٣) يوضحان اختلاف درجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض باختلاف أحجام مركزها السكنية. ومن بيانات الجدول يمكن الكشف عن ذلك الاختلاف فيما يأتي:

١) توجد علاقة عكسية بين حجم المركز السكني بمنطقة الرياض وبين درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخفوي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة. وهذه العلاقة طبيعية إذ تتدرج بتدرج حجم المركز السكني العوامل المعنية على انخفاض درجة الإصابة بهذه الأمراض كارتفاع مستويات التحضر والمعيشة والخدمات الطبية، وتتدرج عكس تدرج حجم المركز السكني العوامل المعنية على ارتفاع درجات الإصابة بالأمراض إياها وخاصة المتصلة منها بالبيئة البشرية.

٢) في المراكز الكبيرة وقياساً على المراكز المتوسطة والصغيرة تنخفض درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات مجرى البول، وآلام الطمث والذئب الرحمي، والتهابات المعوية، وفقر الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والتهابات الثدي لدى النساء، والالتهابات الرئوية. وانخفاض درجات الإصابة بمعظم هذه الأمراض أمر متوقع بحكم ما يتمتع به غالب سكان المدن من مستوى معيشي مرتفع، وما يتوفر لها من خدمات صحية متقدمة.

على أن الملفت للنظر انخفاض درجات الإصابة بمرض السكري وبارتفاع ضغط الدم مع أن المعتاد ارتفاعهما في المدن. وذلك راجع لأمرين منها كثرة مراجعات المصابين بهما في المراكز الصغيرة والمتوسطة عما عليه الحال لدى المصابين بهما في المدن، وقبل ذلك كبر السن الوسيطة السكان إثر هجرة الشباب في الضواحي إلى مدينة الرياض طلباً للعمل إما هجرة كلية أو مؤقتة أو حركة يومية لكنها تربطهم بالمراكز الصحية بمدينة الرياض بدلاً من مراكز قراهم، علاوة على اعتماد قسم من سكان المدن في تلقي علاج مثل هذه الحالات على خدمات المستشفيات الخاصة.

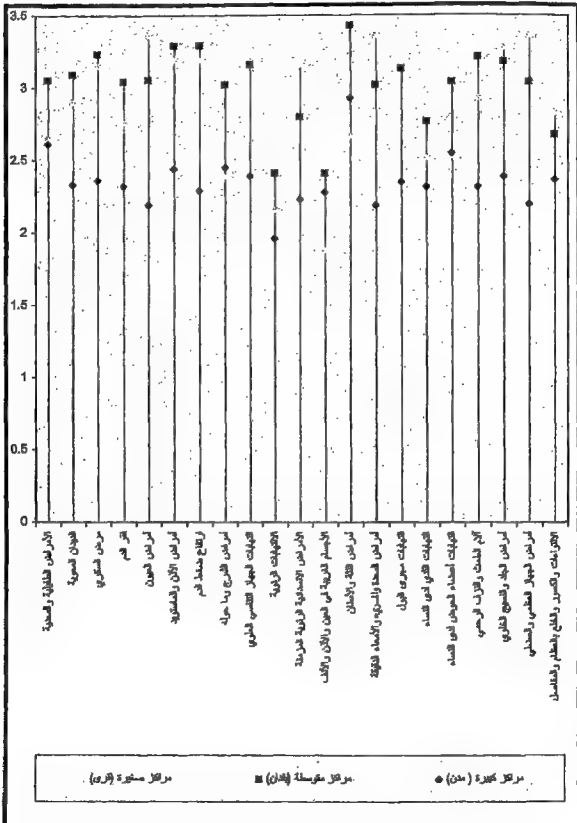
جدول رقم (٥-٨)

العلاقة بين أحجام المراكز السكنية وفوجات الإصابة بالأمراض المختلفة

الرمز	المرض	مراكز كبيرة (مدين)	مراكز متوسطة (بلدان)	مراكز صغيرة (قرى)	منطقة الرياض عامة
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٢,٦١	٣,٠٥	٢,٦٥	٢,٧٢
٢م	الديلتان المعوية	٢,٣٣	٣,٠٩	٢,٩٠	٢,٧٩
٣م	مرض السكري	٢,٣٦	٣,٢٣	٣,١٥	٢,٩٤
٤م	فقر الدم	٢,٣٢	٣,٠٤	٢,٧٦	٢,٦٩
٥م	أمراض العيون	٢,١٩	٣,٠٥	٣,٣٦	٢,٩٦
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	٢,٤٤	٣,٢٩	٣,١٩	٣,٠٠
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٢,٢٩	٣,٢٩	٣,١٩	٢,٩٦
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢,٤٥	٣,٠٢	٢,٣٩	٢,٥٣
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٢,٣٩	٣,١٦	٣,٢٠	٢,٩٧
١٠م	التهابات الرئوية	١,٩٦	٢,٤١	٢,١٦	٢,١٥
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٢,٢٣	٢,٨٠	٣,١٦	٢,٨٤
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٢,٢٨	٢,٤١	١,٨٨	٢,١٠
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٢,٩٣	٣,٤٣	٢,٦٧	٢,٩٢
١٤م	أمراض المعدة والريء والأمعاء الدقيقة	٢,١٩	٣,٠٢	٣,٣١	٢,٩٦
١٥م	التهابات مجرى البول	٢,٣٥	٣,١٣	٣,١٣	٢,٩١
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢,٣٢	٢,٧٧	٢,٥٢	٢,٥٢
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٥٥	٣,٠٤	٢,٥٣	٢,٦٤
١٨م	آلام العظم والذوق الزحجي	٢,٣٢	٣,٢١	٢,٩٣	٢,٨٢
١٩م	أمراض الجلد والتنسج الحفري	٢,٣٩	٣,١٨	٣,٢٨	٣,٠١
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعضلي	٢,٢٠	٣,٠٤	٣,٣٦	٢,٩٥
٢١م	الانزيمات والكسور والخلع بالمفاصل	٢,٢٧	٢,٨٦	٢,٨٣	٢,٧١

شكل رقم (٥ - ١٢)

العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين أحجام المراكز السكنية في منطقة الرياض



لهذا كله فقد تقاربت درجات الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم. في المدن معها في البلدان والقرى.

٣) بملاحظة العلاقة بين درجات الإصابة في المراكز المتوسطة والمراكز الصغيرة نجد أن المراكز المتوسطة أعلى من المراكز الصغيرة (ومن الكبيرة كما سلف) في درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأمراض الطفيلية والمعدية، والالتهابات الرئوية، والتهابات الثدي لدى النساء، وفقر الدم، وآلام الطمث والتزف الرحمي، والديدان المعوية، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والالتهابات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم وأمراض الأذن والمastoid.

٤) تنخفض في المراكز الصغيرة (قياساً بالمراكز الكبيرة والمتوسطة) درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف. كما ترتفع في المراكز المتوسطة والصغيرة (قياساً على المراكز الكبيرة) درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم

٣) إمدادات المياه:

قسمت المراكز الصحية بمنطقة الرياض من حيث توفر المياه إلى مجموعتين؛ تضم أولاهما المراكز الصحية الموجودة في مراكز سكنية مزودة بشبكة مياه عامة وعددها مائة وتسعة وثمانون (١٨٩) مركزاً صحياً. وتضم الثانية: المراكز الصحية الموجودة في مراكز سكنية غير مزودة بشبكات مياه عامة وعددها سبعة وسبعون (٧٧) مركزاً صحياً.

والجدول رقم (٥-٩) يبين انحراف درجات الإصابة بالأمراض في المراكز التي ليس بها شبكات مياه عامة عنها في المراكز التي بها شبكات مياه. ومن بياناته ومن الشكل رقم (٥-١٤) وليبيان أثر وجود شبكة المياه العامة أو عدم وجودها على توزيع الأمراض فقد تم تقسيم فئات الأمراض الواردة في الجدول إلى مجموعتين اثنتين هما على النحو التالي:

جدول رقم (٥-٩)

درجات الإصابة بالأمراض المختلفة

بالمراكز الصحية في منطقة الرياض موزعة حسب وجود شبكة مياه عامة أو عدمها

الرمز	المرض	(١) مراكز لها شبكة مياه عامة	(٢) مراكز ليس لها شبكة مياه عامة	(٣) الحرف (٢) عن (١)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٢,٧٦	٢,٦٣	-٠,١٣
٢م	الديدان المعوية	٢,٦٧	٣,٠٨	+٠,٤١
٣م	مرض السكري	٢,٨٩	٣,٠٥	+٠,١٦
٤م	فقر الدم	٢,٥٦	٢,٠٠	+٠,٤٤
٥م	أمراض العيون	٢,٨٢	٣,٣٣	+٠,٥١
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	٢,٩١	٣,٢٢	+٠,٣١
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٢,٨٥	٣,٢٢	+٠,٣٧
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢,٥٥	٢,٤٩	-٠,٠٦
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٢,٨٦	٣,٢٣	+٠,٣٧
١٠م	الالتهابات الرئوية	٢,١٠	٢,٢٨	+٠,١٨
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٢,٧٤	٣,٠٩	+٠,٣٥
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	٢,١٢	٢,٠٥	-٠,٠٧
١٣م	أمراض الفك والأسنان	٢,٩٢	٢,٩١	-٠,٠١
١٤م	أمراض اللثة والتهيج والأمعاء الدقيقة	٢,٧٥	٣,٤٧	+٠,٧٢
١٥م	التهابات مجرى البول	٢,٧٦	٣,٢٧	+٠,٥١
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢,٤١	٢,٨٠	+٠,٣٩
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٦٢	٢,٦٨	+٠,٠٦
١٨م	آلام الطمث والدفء الرحمي	٢,٧٧	٢,٩٤	+٠,١٧
١٩م	أمراض الجلد والتسريح الجلدي	٢,٩٢	٣,٢٣	+٠,٣١
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والعقلي	٢,٧٧	٣,٤٠	+٠,٦٣
٢١م	الاضرابات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل	٢,٦٩	٢,٧٥	+٠,٠٦

العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين وجود شبكة مياه عامة في مراكز السكن في منطقة الرياض
شكل رقم (١٤ - ٥)

[illegible]

الفئة الأولى:

الأمراض التي ترتفع درجات الإصابة بها في المراكز التي ليس بها شبكات مياه عامة، وهي: أمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، وفقر الدم، والديدان المعوية، والتهابات الثدي لدى النساء، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وارتفاع ضغط الدم، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجلد والنسيج الخلاوي، وأمراض الأذن والماستويد.

الفئة الثانية:

الأمراض التي تتشابه درجات الإصابة بها في جميع المراكز سواء أكان يوجد بها شبكات مياه عامة أم لا، وتشمل: أمراض اللثة والأسنان، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والأمراض الطفيلية والمعدية، ومرض السكري، وآلام الطمث والتريف الرحمي، والالتهابات الرئوية.

ولا توجد أية أمراض ترتفع درجة الإصابة بها في المراكز التي توجد بها شبكات مياه عامة عن تلك التي ليس بها شبكات.

ومن المعلوم أن كل الأمراض الموجودة في الفئة الأولى ترتبط في وجودها بنقص المياه سواء أكان ذلك بطريق مباشرة أم غيرها. وسواء أكانت صلة الأمراض بالمياه كمية أم نوعية. ومن الكمية كان يؤدي عدم وجود المياه إلى إهمال نظافة العضو المصاب أو ما يصل إليه كما في أمراض العيون وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة والديدان المعوية. ومن الصلة النوعية استخدام مياه غير جيدة في الشرب وذلك كما في ارتفاع ضغط الدم وأمراض الجهاز العصبي والعضلي والتهابات مجرى البول.

٤) النظافة العامة:

تم تقسيم مراكز منطقة الدراسة إلى مجموعتين بحسب توفر الخدمة البلدية أو عدمه؛ فضمنت المجموعة الأولى المراكز التي بها خدمات بلدية تقدمها البلدية أو الجمع القروي، وعددها مائة وثلاثون (١٣٠) مركزاً صحياً. بينما ضمنّت المجموعة الثانية المراكز التي لا تتوفر فيها الخدمة البلدية مطلقاً وعددها ستة وثلاثون (٣٦) مركزاً صحياً.

والجدول رقم (٥-١). يبين درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض موزعة على هاتين المجموعتين. ويتضح الاختلاف بينهما في درجات الإصابة من الشكل رقم (٥-١) ومن التالي:

١) تنخفض درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في مجموعة المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية عن المراكز التي تتوفر بها تلك الخدمة. وليس من علاقة سببية بين انخفاض درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية وبين عدم وجود خدمة بلدية، ولو كان بينهما ثمة علاقة لكأنت علاقة عكسية. وإن ما أوجد هذه العلاقة الظاهرية هو أن المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية هي المراكز الصغرى، وهذه المراكز يحكم صغرها يقل فيها اختلاط المصابين وبالتالي أصبحت تنخفض بها الأمراض الطفيلية والمعدية لا لأنه لا يوجد بها خدمة بلدية ولكن لصغر حجمها.

٢) ترتفع في المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية عن المراكز التي تتوفر بها الخدمة البلدية درجات الإصابة بمعظم الأمراض، وهذه تشمل: أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجهاز العظمي والعظمي، والتهابات الثدي لدى النساء، وفقر الدم، والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، وأمراض الجلد والتسج الخلوي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وارتفاع ضغط الدم، والديدان المعوية، والالتهابات الرئوية، وأمراض الأذن والماستويد، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

جدول رقم (٥-١٠)

العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض المختلفة وبين توفر الخدمات البلدية
في المراكز السكنية بمنطقة الرياض

الرمز	للمرض	(١) مراكز لدى خدمات بلدية	(٢) مراكز ليس لدى خدمات بلدية	(٣) انحراف (٢) عن (١)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٢,٨٠	٢,٢٤	-٠,٥٦
٢م	الذئبان المعوية	٢,٧٢	٣,٢١	+٠,٤٩
٣م	مرض السكري	٢,٩٣	٣,٠٣	+٠,١٠
٤م	نقر الدم	٢,٥٨	٣,٣٨	+٠,٨٠
٥م	أمراض العيون	٢,٨٧	٣,٥٦	+٠,٦٩
٦م	أمراض الأذن والحنجرة	٢,٩٥	٣,٢٩	+٠,٣٤
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٢,٨٩	٣,٣٨	+٠,٤٩
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٢,٥١	٢,٦٨	+٠,١٧
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٢,٩٠	٣,٤١	+٠,٥١
١٠م	التهابات الرئوية	٢,٠٩	٢,٥٦	+٠,٤٧
١١م	الأمراض الاستوائية الرئوية المزمنة	٢,٧٠	٣,٧١	+١,٠١
١٢م	الأمراض الفرية في العين والأذن والأنف	٢,٠٦	٢,٣٥	+٠,٢٩
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٢,٩١	٢,٩٧	+٠,٠٦
١٤م	أمراض المعدة والبنكرياس والأمعاء الدقيقة	٢,٨١	٣,٩٤	+١,١٣
١٥م	التهابات مجرى البول	٢,٨٠	٣,٥٨	+٠,٧٨
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٢,٤١	٣,٢١	+٠,٨٠
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٢,٦٠	٢,٩١	+٠,٣١
١٨م	آلام الطمث والذوف الرحمي	٢,٨١	٢,٨٥	+٠,٠٤
١٩م	أمراض الجلد والتهيج الجلدي	٢,٩٤	٣,٤٧	+٠,٥٣
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والمغلي	٢,٨٤	٣,٦٨	+٠,٨٤
٢١م	التهابات والكسور والجروح بالمسامير والمفاصل	٢,٧٠	٢,٧٩	+٠,٠٩

شكل رقم (10-0)

العلاقة بين درجات الإصابة بالأمراض وبين وجود خدمات بلدية في مراكز السكن في منطقة الرياض

[illegible]

وهذه الأمراض منها ما توجد علاقة سببية بين ارتفاع درجة الإصابة به وبين عدم وجود خدمة بلدية وذلك مثل أمراض العيون وأمراض الجلد والنسيج الخليوي.

٣) تشابه المراكز التي تتوفر بها خدمة بلدية وتلك التي لا تتوفر بها هذه الخدمة في درجات الإصابة بالأم الطمث والتوف الرحمي، وأمراض اللثة والأسنان، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، ومرض السكري، وأمراض الشرج وما حوله.

خامسا: درجة الانزعاج السكان من المرض:

في منطقة الرياض تختلف درجة انزعاج السكان من مرض ما عن درجة انزعاجهم من مرض آخر. فبعض الأمراض يكون أكثر إثارة للسكان، وأقوى دفعا لهم للبحث عن العلاج، بينما يكون بعضها الآخر على العكس من ذلك. ويرتبط انزعاج السكان من بعض الأمراض بأسباب عدة تتصل بتأثيرهم المرضي وبمخاطرهم الاجتماعية. وهذه الأسباب قد تؤدي لشدة الانزعاج من المرض حتى مع انخفاض درجة الإصابة به أو تؤدي لإهماله حتى مع ارتفاع درجة الإصابة به. وتختلف درجات الانزعاج من الأمراض فيما بين المراكز الصحية باختلاف أنماط السكان (أو السكن) في نطاقها، وحسب أحجام المراكز السكنية التي توجد بها. ولدراسة هذا الانزعاج فسوف نصنف الأمراض بحسب درجة انزعاج السكان منها إلى فئات ثلاث هي:

- فئة الأمراض شديدة الإزعاج.
- فئة الأمراض معتدلة الإزعاج.
- فئة الأمراض ضعيفة الإزعاج.

وقد وضعت الحدود الفاصلة بين هذه الفئات بافتراض أن درجة الانزعاج المعتدل تتحقق عند فارق بين رتبتي درجة الإصابة ودرجة الإقبال على العلاج لا يزيد عن رتبتين ولا يقل عن رتبتين أيضا، بينما تتحقق درجة الانزعاج الشديد

عندما ترتفع رتبة درجة إقبال السكان على علاج الأمراض عن رتبة درجة إصابتهم بها برتبتين أو أكثر. أما درجة الانزعاج الضعيف فتكون عندما تنخفض رتبة إقبال السكان على علاج الأمراض عن رتبة درجة إصابتهم بها برتبتين على الأقل. ومن ذلك ومن بيانات الجدول رقم (١١-٥) الذي يوضح درجات انزعاج السكان من الأمراض بمنطقة الرياض عامة عن طريق المقارنة بين رتب درجات الإصابة ورتب درجات الإقبال على العلاج، وكذا الشكلين رقم (١٦-٥) ورقم (١٧-٥) يمكن تصنيف درجات انزعاج السكان من الأمراض بالتالي:

(١) ليست هناك أمراض مزعجة لسكان منطقة الرياض عامة لكن أقرب الأمراض المنتشرة بها لذلك: آلام الطمث والتف الرحمي، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الأذن والماستويد، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأمراض الطفيلية والمعدية، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والتهابات مجرى البول.

(٢) أن أضعف الأمراض إزعاجا لسكان منطقة الرياض عامة وأقلها إثارة لهم أو على الأصح أقلها نصيبا من اهتمامهم فهي: فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

(٣) يعتدل انزعاج السكان من بقية الأمراض حيث يأتي إقبالهم على علاجها متسقا مع درجات إصابتهم بها.

وتمت دراسة الانزعاج من الأمراض على مستوى غط السكاني السابق للسكان (حاضرة وبادية) وذلك في بلدان وقرى منطقة الرياض وهي التي سبقت الإشارة إلى إمكان تصنيف سكانها حسب هذا النمط بخلاف المدن. فمن الجدول رقم (١٢-٥) الذي يوضح العلاقة بين رتب درجات الإصابة بالأمراض وبين رتب درجات الإقبال على علاجها حسب غط السكاني السابق نخرج بالتالي:

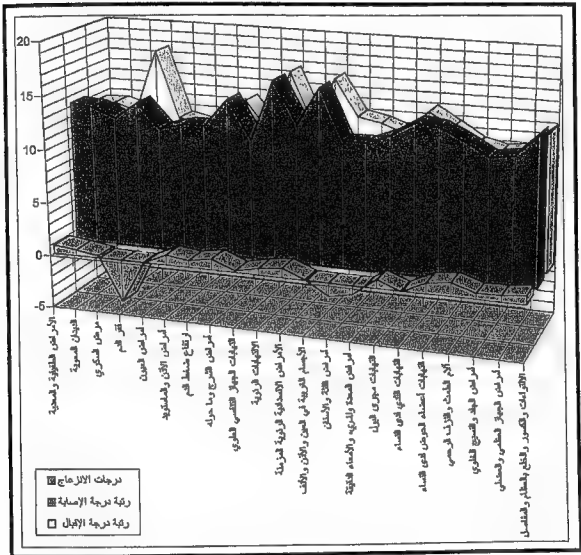
جولول رقم (١١-٥)

مقارنة بين درجات الإقبال على العلاج ودرجات الإصابة
بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض عامة

الرمز	المرض	(١) رتبة درجة الإصابة	(٢) رتبة درجة الإقبال	(٣) انحراف (٢) عن (١)
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	١٣,٣٠	١٢,٤٦	٠,٨٤+
٢م	التهديدان المعوية	١٣,١٠	١٢,٥٥	٠,٥٥+
٣م	مرض السكري	١٢,١٥	١١,٩٤	٠,٢١+
٤م	فقر الدم	١٣,٧٧	١٧,٧٤	٣,٩٧-
٥م	أمراض الصيوت	١١,٤٩	١١,٥٢	٠,٠٣-
٦م	أمراض الأذن والمastoid	١٢,٠٥	١١,١٢	٠,٩٣+
٧م	ارتفاع ضغط الدم	١٢,١٢	١١,٤٧	٠,٦٥+
٨م	أمراض الشرج وما حوله	١٤,٧٣	١٣,٧٠	١,٠٣+
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	١١,١٩	١١,٠٣	٠,١٦+
١٠م	التهابات الرئوية	١٦,٨٠	١٦,١٧	٠,٦٣+
١١م	الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة	١٣,٠٠	١٢,٠٩	٠,٩١+
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف	١٦,٤٦	١٦,٣٩	٠,٠٧+
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	١١,٨٠	١٣,٠٥	١,٢٥-
١٤م	أمراض المعلقة وللرء والأعضاء الدقيقة	١١,٨٣	١٢,٦٣	٠,٨٠-
١٥م	التهابات مجرى البول	١٢,٦٧	١١,٨٦	٠,٨١+
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	١٤,٠٠	١٤,٠٢	٠,٠٢-
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	١٣,٧٤	١٢,٧٦	٠,٩٨+
١٨م	آلام الطمث والوفد الرحمي	١٢,٦٦	١١,٣٩	١,٢٧+
١٩م	أمراض الجلد والصدج الخلوي	١١,٤٣	١٠,٨٩	٠,٥٤+
٢٠م	أمراض الجهاز الهضمي والمضلي	١١,٧٦	١١,١٦	٠,٦٠+
٢١م	الانزيمات والكسور والتخلع بالنظام والتفصيل	١٣,٨٥	١٣,٠٣	٠,٨٢+

شكل رقم (١٦.٥)

مقارنة بين رتب درجات إصابة سكان منطقة الرياض بالأمراض
ورتب درجات إقبالهم على علاجها وصافي درجة انزعاجهم منها



شكل (١٧ - ٥)
درجات التزجاج سكان منطقة الرياض من الأمراض



العلاقة بين رتب درجات الإصابة بالأمراض المختلفة وبين رتب درجات الإقبال على علاجها حسب طغ السكنى السابق في المراكز المتوسطة والصغيرة بمنطقة الرياض

-۲۴۲-

(١) في المراكز البدوية عامة تنخفض كثيرا عن المراكز الحضرية عامة درجات انزعاج السكان من جميع الأمراض باستثناء الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف. والشيء نفسه يقال عن القرى البدوية والقرى الحضرية.

(٢) في البلدان البدوية تنخفض كثيرا عن البلدان الحضرية درجات انزعاج السكان من جميع الأمراض دون استثناء.

(٣) في مراكز الحاضرة تنخفض درجات انزعاج السكان من فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان. بينما في مراكز البادية تنخفض درجات انزعاج السكان من الديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل.

(٤) في بلدان الحاضرة تنخفض درجات انزعاج السكان من فقر الدم، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي. بينما في بلدان البادية تنخفض درجات انزعاج السكان من مرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل.

(٥) في قرى الحاضرة تنخفض درجات انزعاج السكان من فقر الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان. بينما في قرى البادية تنخفض درجات انزعاج السكان من الديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالمعظام والمفاصل.

ومن الجدول نفسه نستطيع أن نبين خصائص انزعاج سكان كل من البلدان والقرى الحاضرة والبادية من الأمراض على مستوى المرض فنحددها بالتالي:

(١) أمراض تعتدل درجة الانزعاج منها لدى سكان كل من المراكز السكنية البدوية والحضرية سواء بلدانها أم قراها، وتشمل: أمراض الشرج وما حوله، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات الثدي لدى النساء، وأمراض الجهاز العظمي والمضلي.

(٢) أمراض تضعف درجة الانزعاج منها لدى سكان كل من المراكز السكنية البدوية والحضرية بلداناً كانت أم قرى، وتشمل: فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان.

(٣) أمراض تضعف درجة الانزعاج منها لدى سكان قرى البادية وتعتدل فيما عداها من القرى والبلدان، وتشمل: الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء.

(٤) أمراض تضعف درجة الانزعاج منها لدى سكان البلدان والقرى البدوية وتعتدل لدى سكان البلدان والقرى الحضرية، وتشمل: مرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماستويد، وارتفاع ضغط الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

(٥) التهابات الجهاز التنفسي العلوي تضعف درجة الانزعاج لدى سكان البلدان والقرى البدوية وقرى الحاضرة، وتعتدل لدى سكان بلدان الحاضرة.

(٦) تضعف درجة الانزعاج من الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف لدى سكان بلدان البادية والحاضرة، وتعتدل لدى سكان قرى البادية والحاضرة.

٧) تضعف درجة الانزعاج من آلام الطمث والسوف الرحمي لدى سكان بلدان الحاضرة، وتعتدل لدى سكان بلدان البادية وقرى الحاضرة والبادية.

٨) تضعف درجة الانزعاج من أمراض الجلد والنسيج الخلوي لدى سكان بلدان البادية والحاضرة وقرى البادية، وتعتدل لدى سكان قرى الحاضرة.

كما تمت دراسة درجات الانزعاج من الأمراض على مستوى أحجام مراكز السكن بالمقارنة بين المراكز الصحية حسب أحجام المراكز السكنية التي توجد بها:

مراكز : كبيرة جداً [مدينة الرياض] ← كبيرة [المدن الأخرى] ← متوسطة [البلدان] ← صغيرة [القرى]

وقامت هذه المقارنة على استقراء بيانات الجدول رقم (٥-١٣) والشكل رقم (٥-١٨)، وأمكن الخروج منها بالآتي:

١) أن العلاقة بين حجم المركز السكني الذي يوجد به المركز الصحي وبين درجة انزعاج سكانه من كثير من الأمراض علاقة طردية. وأن درجة الانزعاج تميل مع الاتجاه الحتمي التنازلي للمراكز السكنية؛ فتبلغ أعلاها في المراكز الكبيرة جداً (مدينة الرياض) ثم الكبيرة (المدن الأخرى)، وأدناها في المراكز الصغيرة (القرى)، وأوسطها في المراكز المتوسطة (البلدان).

وهذه الأمراض تشمل: الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، ومرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة المريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والسوف الرحمي، والالتواءات والكمور والخلع بالعظام والمفاصل.

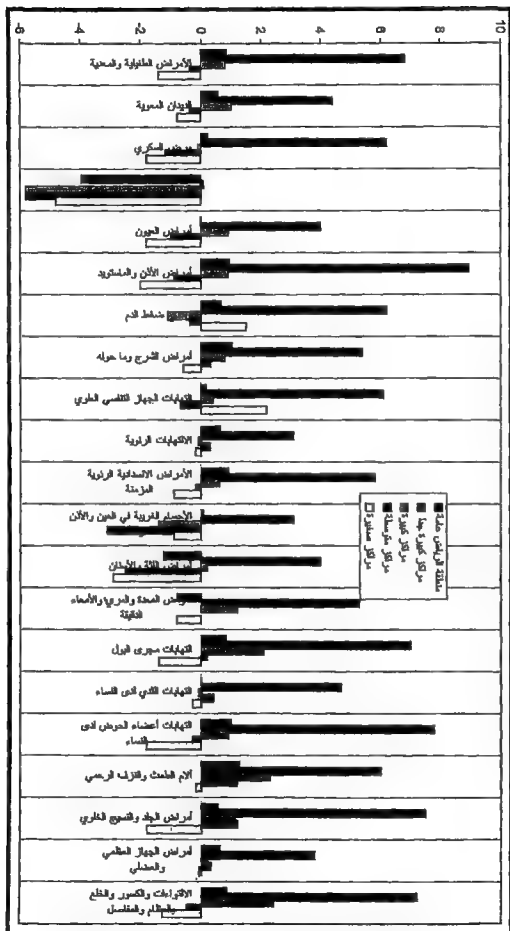
جدول رقم (٥-١٣)

العلاقة بين درجات انزعاج السكان من الأمراض المختلفة في منطقة الرياض
وبين أحجام مراكزها السكنية

الرمز	الفئة المرحلية	مراكز كبيرة جدا	مراكز كبيرة	مراكز متوسطة	مراكز صغيرة	منطقة الرياض عامة
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية	٦,٨٠+	٠,٨٠+	٠,٤-	١,٤-	٠,٨٤+
٢م	الديدان المعوية	٤,٤٠+	١,٠٠+	٠,٤-	٠,٨-	٠,٥٥+
٣م	مرض السكري	٦,٢٠+	٠,١٠-	١,٢-	١,٨-	٠,٢١+
٤م	نقر الدم	٠,٠٨+	٥,٨٠-	٥,٨-	٤,٨-	٠,٩٧-
٥م	أمراض العيون	٤,٠٠+	٠,٩٠+	١,٠-	١,٨-	٠,٠٣-
٦م	أمراض الأذن والمستوى	٨,٩٥+	٠,٩٠+	٠,٩-	٢,٠-	٠,٩٣+
٧م	ارتفاع ضغط الدم	٦,٢٠+	١,١٠-	٠,٤-	١,٥-	٠,٦٥+
٨م	أمراض الشرج وما حوله	٥,٤٠+	٠,٨٠+	٠,٣+	٠,٦-	١,٠٣+
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي	٦,١٠+	٠,٤٠+	٠,٧-	٢,٢-	٠,١٦+
١٠م	الالتهابات الرئوية	٣,١٠+	٠,١٠-	٠,٣+	٠,٢-	٠,٦٣+
١١م	الأمراض الاستوائية المزمنة	٥,٨٠+	٠,٦٠+	٠,٢-	٠,٩-	٠,٩١+
١٢م	الأحجام القلبية في العين والأذن والأنف	٣,١٠+	١,٤٠-	٢,١-	٠,٩-	٠,٠٧+
١٣م	أمراض اللثة والأسنان	٤,٠٠+	٠,٢٠	٢,٥-	٢,٩-	١,٢٥-
١٤م	أمراض المعدة والكبد والأمعاء الدقيقة	٥,٣٠+	١,٢٠+	-	٠,٨-	٠,٨٠-
١٥م	التهابات مجرى البول	٧,٠٠+	٢,١٠+	٠,٢+	١,٤-	٠,٨١+
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء	٤,٧٠+	٠,١٠-	٠,٤+	٠,٣-	٠,٠٢-
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء	٧,٨٠+	٠,٩٠+	٠,٣-	١,٨-	٠,٩٨+
١٨م	آلام الطمث والوف الرحمي	٦,٠٠+	٢,٣٠+	١,٢+	٠,٢-	١,٢٧+
١٩م	أمراض الجلد والتنسج الجلوي	٧,٥٠+	١,١٠+	١,٢+	١,٨-	٠,٥٤+
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والمغلي	٣,٨٠+	٠,٢٠+	٠,٣+	٠,١-	٠,٦٠+
٢١م	الانقباضات والكسور والخلع بالمفاصل	٧,٢٠+	٢,٤٠+	٢,٥-	١,٣-	٠,٨٢+

شكل رقم (٥-١٨)

الملاقة بين درجات انواع سكان المركز بمنطقة الرياض من الأمراض وبين حجم هذا المركز



٢) فيما يخص باقي الأمراض تكون العلاقة مشابهة للعلاقة السابقة فيما عدا المراكز المتوسطة (البلدان) التي تقطع استمرار تلك العلاقة.

٣) يمثل فقر الدم من بين مجموعة الأمراض المدروسة المرض الأضعف إزعاجا للسكان الممثلين لكل طبقة من الطبقات الحجمية للمراكز السكانية.

٤) المراكز الكبيرة (مدينة الرياض) تشهد درجة انزعاج سكانها من جميع الأمراض عدا فقر الدم الذي تعتدل درجة انزعاجهم منه حيث يتعاملون مع حالته بما تستحق.

٥) في المراكز الكبيرة (المدن الأخرى) في منطقة الدراسة وهي الزلفي، والخرج، والدوادمي، والجمعة، وشقراء، وعفيف تشهد درجة انزعاج السكان من التهابات مجرى البول، وآلام العظم والتفرف الرحي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل. بينما تضعف درجة انزعاجهم من فقر الدم.

٦) في المراكز المتوسطة (البلدان) تضعف درجات انزعاج السكان من فقر الدم، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان.

٧) في المراكز الصغيرة (القرى) تضعف درجة انزعاج السكان من مرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماسيتويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي.

ومن الجدول نفسه نستطيع أن تبين خصائص الانزعاج في الطبقات الحجمية للمراكز السكانية على مستوى المرض فنحددها بالتالي:

١) هناك مجموعة أمراض تشهد درجة الانزعاج منها في المراكز الكبيرة جدا (مدينة الرياض) وتعتدل فيما عداها تشمل: الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وأمراض الشرج وما حوله، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية

الرئوية المزمنة، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات الشدي لدى النساء، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي.

٢) مجموعة أخرى تشتد درجة الانزعاج منها في المراكز الكبيرة جدا (مدينة الرياض)، وتعتدل في المراكز الكبيرة (المدن الأخرى) والمتوسطة (البلدان)، وتضعف في الصغيرة (القرى). وهذه الأمراض تشمل: مرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

٣) مجموعة ثالثة من الأمراض تشتد درجة الانزعاج منها في المراكز الكبيرة جدا (مدينة الرياض والكبيرة (المدن الأخرى)، وتعتدل في المراكز المتوسطة (البلدان) والصغيرة (القرى) تشمل: التهابات مجرى البول، وآلام الطمث والحرق، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

٤) مجموعة أمراض لكل منها حالته الخاصة؛ منها فقر الدم الذي سبقت الإشارة إلى أن درجات انزعاج السكان من إصاباته تكون معتدلة في المراكز الكبيرة (مدينة الرياض)، وضعيفة في المراكز الكبيرة (المدن الأخرى) والمتوسطة (البلدان) والصغيرة (القرى). ومنها الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف وتشتد درجة الانزعاج منها في مدينة الرياض، وتعتدل في المدن الأخرى والقرى، وتضعف في البلدان. ومنها أمراض اللثة والأسنان وتشتد درجة الانزعاج منها في مدينة الرياض، وتعتدل في المدن الأخرى، وتضعف في البلدان والقرى.

سادسا: الإمكانيات الطبية:

لبعض الإمكانيات الطبية للمراكز الصحية أثره في درجات الإصابة ببعض الأمراض. ومن أبرز تلك الأمور مدى توفر عيادة أسنان ومدى توفر مختبر تحاليل بالمركز الصحي.

(١) أثر عيادة الأسنان:

وتأثير عيادة الأسنان يقتصر بطبيعة الحال على درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان. ويمثل هذا الأثر في ارتفاع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في نطاقات المراكز التي يوجد بها عيادة أسنان عن درجة الإصابة بمنطقة الرياض عامة وقبل ذلك عن المراكز التي ليس بها عيادات أسنان. فدرجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض عامة كانت (٢,٩٢)؛ بينما ترتفع هذه الدرجة في المراكز التي توجد بها عيادات أسنان إلى (٣,٣٧)، على حين تنخفض في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان إلى (٢,٥٧).

وفي المدن حيث درجة الإصابة (٢,٩٣) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٦٠) حيث لا تتوفر عيادات أسنان، وترتفع إلى (٢,٩٥) مع وجود عيادات أسنان. ومثالا على المدن مدينة الزلفي حيث درجة الإصابة بها (٤,٤٠) نجد أن هذه النسبة تنخفض في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان إلى (٣,٥٠)، وترتفع حيث تتوفر تلك العيادات إلى (٥,٠٠).

وفي البلدان حيث درجة الإصابة (٣,٤٣) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٥٨) في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان، وترتفع إلى (٣,٨٧) مع توفر تلك العيادات. ومثالا على البلدان بلدان الحاضرة حيث درجة الإصابة (٣,٤٣) وتخفض هذه الدرجة إلى (٢,٥٠) حيث لا توجد عيادات أسنان، وترتفع إلى (٣,٩٣) حيث توجد تلك العيادات.

وفي القرى حيث درجة الإصابة (٢,٦٧) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٦١)، وترتفع إلى (٣,٤٥) في القرى التي لا تتوفر في مراكزها الصحية عيادات أسنان. ومثالا على ذلك قرى البادية حيث درجة الإصابة (٢,٨١) نجد أن هذه الدرجة تنخفض إلى (٢,٨٠) في قرى البادية التي ليس بها عيادات أسنان، وترتفع إلى (٤,٢٣) في تلك القرى التي توجد بها تلك العيادات.

ويجب أن يوضع في الاعتبار أن أمراض اللثة والأسنان لا يدخل ضمنها عمليات صيانة الأسنان (من حشو وتركيب أو خلع) وإنما هي قاصرة على أمراض اللثة والشكوى الأولى من التسوس دون ما يتلوها من مراجعات فتلك لها تسجيلها الخاص بما في استمارة وزارة الصحة. فعدم وجود عيادة أسنان في المراكز الصحي يقلل من مراجعة السكان له لهذا الغرض إذ تقتصر مراجعاتهم على الحالات الإسعافية التي تعطى فيها المسكنات وحسب أما العلاج للتخصص فيتلقونه من أحد المراكز المجاورة التي تتوفر فيها عيادات الأسنان ويسجلون هناك في قائمة المراجعين بدون سجل صحي وبذلك لا تسجل حالاتهم المرضية في مركزهم الأصل وبالتالي تنخفض درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان.

وبالمقابل فإن وجود عيادة أسنان في المركز الصحي يسهم بطريقة أخرى في اكتشاف الكثير من حالات أمراض اللثة دون أن يقصد المريض بقدمه علاجها إذ إن قسما من المرضى يراجعون عيادات الأسنان بمراكزهم الصحية بقصد خلع سن تالف أو تركيب سن بديل لسن مفقود أو صيانة سن مصاب بالتسوس دون أن يكونوا على علم أو توقع بوجود مرض في اللثة أو حتى مجرد إدراك لذلك فينبين من الكشف الأولي عليهم وجود ذلك المرض فتدعول بذلك مثل هذه الحالة في عداد الحالات التي تسجل في قائمة أمراض اللثة والأسنان ويتكرر تسجيلها بعدد المراجعات لهذا الغرض وذلك بدلا من أن تكون المراجعات فقط لها لا يدخل ضمن هذه الحالات ولا يسجل ضمنها عادة مثل الخلع والتركيب والتنظيف والحشو.

٢) أثر مختبر التحاليل:

لوجود مختبر تحاليل طبية في المركز الصحي أو عدمه أثره على درجات الإصابة بالديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض المعدة والمرئء والأمعاء الدقيقة. وعلى الرغم من أن المتوقع أن ترتفع درجات الإصابة بهذه الأمراض مع وجود مختبر التحاليل الطبية في المركز الصحي إلا أنه قد تبين من دراسة درجات الإصابة بهذه الأمراض أنها تنخفض في المراكز التي توجد بها

مختبرات تحاليل طبية وترتفع في تلك التي لا توجد بها مختبرات وذلك ما يتضح من العرض التالي:

الديدان المعوية:

درجة الإصابة بالديدان المعوية بمنطقة الرياض عامة هي (٢,٧٩)؛ تنخفض مع وجود مختبر تحاليل طبية بالمركز إلى (٢,٦٤)، وترتفع مع عدم وجوده إلى (٣,٠١).

وفي مراكز المدن إجمالاً تنخفض درجة الإصابة بالديدان المعوية من (٢,٣٣) إلى (٢,٣٢) حيث توجد مختبرات، وترتفع إلى (٢,٤٣) مع عدم وجودها. ومثالا على المدن مدينة المجمعة التي تكون فيها درجة الإصابة بالديدان المعوية (٣,٠٠) وتنخفض مع وجود المختبر إلى (٢,٥٠). بينما ترتفع مع عدم وجوده إلى (٣,٥٠).

وفي البلدان تنخفض درجة الإصابة من (٣,٠٩) إلى (٣,٠٧) مع وجود المختبر، وترتفع إلى (٣,١٧) مع عدمه. ومثالا عليها بلسدان الحاضرة التي تنخفض فيها درجة الإصابة من (٣,١٣) إلى (٣,١١) مع وجود المختبر، وترتفع إلى (٣,٢٠) مع عدمه.

وفي القرى تنخفض درجة الإصابة من (٢,٩٠) إلى (٢,٦٢) مع وجود المختبر وترتفع إلى (٣,٠٤) عند عدمه. ومثالا على ذلك قرى البادية التي تنخفض فيها الدرجة من (٣,٣٨) إلى (٢,٩٢) مع وجود المختبر وترتفع مع عدمه إلى (٣,٥٥).

مرض السكري:

درجة الإصابة بمرض السكري بمنطقة الرياض عامة (٢,٩٤). وهذه الدرجة تنخفض إلى (٢,٨١) مع وجود المختبر في المركز الصحي وترتفع مع عدم وجوده إلى (٣,١١) وفي المدن عامة تكون درجة الإصابة (٢,٣٦) وتنخفض مع وجود المختبر إلى (٢,٣٤) وترتفع مع عدم وجوده إلى (٢,٥٧).

الفصل السادس

التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض

الفصل السادس

التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض

يتطلب التعرف على التوزيع الجغرافي للأمراض بأي منطقة تستهدفها الدراسة إعداد خرائط مرضية لهذه المنطقة تعكس الصورة الصحيحة لهذا التوزيع وتنطق به. وتصوير التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض سيقوم على مجموعتين من الخرائط المرضية للمنطقة تم إعدادهما لهذا الغرض هما مجموعة الخرائط المرضية المرسومة لمنطقة الرياض على مستوى المراكز السكنية، ومجموعة الخرائط المرضية المرسومة لمنطقة الرياض على مستوى الأقاليم الفرعية. وفي العرض التالي يبان عن كل منهما. ويليه تتبع لصور توزيع الأمراض من خلال كل منهما.

أولاً: الخرائط المرضية لمنطقة الرياض :

١) الخرائط المرضية لمنطقة الرياض على مستوى المراكز السكنية:

فيما يختص بالخرائط المرضية المرسومة لمنطقة الرياض على مستوى المراكز السكنية فالمطلوب الأول لإعدادها هو الحصول على درجات الإصابة بالمراكز السكنية التي يوجد بكل منها مركز صحي واحد على الأقل. وقد سبق القيام بتحديد درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في كل مركز من المراكز الصحية بمنطقة الرياض. في بحث درجة الإصابة في الفصل الرابع، ودونت هذه الدرجات هناك في الجدول رقم (٤-١١).

ولما كانت غالبية المراكز السكنية بمنطقة الرياض مراكز صغيرة أو متوسطة في أحجامها السكانية فإن هذه بكل منها مركز صحي واحد وهو ما يعني أن درجة الإصابة بكل منها (على مستوى المركز السكني) هي ذاتها درجة الإصابة على مستوى المركز الصحي؛ وبالتالي فسيكون الاعتماد في تحديد درجات الإصابة بهذه المراكز السكنية على بيانات مراكزها الصحية الواردة في الجدول رقم (٤-١١) نفسه. أما المراكز التي يوجد بكل منها أكثر من مركز صحي فقد تم هنا

استخراج درجات الإصابة الخاصة بكل منها وتدوينها في الجدول رقم (٦-١) التالي.

وبعد الحصول على درجات الإصابة بالمراكز السكنية بمنطقة الرياض تم إعداد خرائطها المرضية الخاصة بهذا المستوى (مستوى المراكز السكنية) عن طريق الحاسب الآلي وفقاً للخطوات التالية:

- (أ) رسم خريطة أسس لمنطقة الرياض وتوقيع نقاط مواقع مراكز السكن عليها.
- (ب) كتابة قيم درجات الإصابة عند نقاط المواضع.
- (ج) رسم خطوط (مرض) نسبية تمر بين قيم درجات الإصابة وفقاً للحدود الفرعية التالية:

أصفر من (١,٥) = منخفض جداً

(١,٥) - (٢,٥) = منخفض

(٢,٥) - (٣,٥) = متوسط

(٣,٥) - (٤,٥) = مرتفع

(٤,٥) فأكثر = مرتفع جداً

وبهذه الخطوات تم رسم إحدى وعشرين (٢١) خريطة مرضية لمنطقة الرياض تمثل جميع الأمراض بالمنطقة هي الخرائط التي تحمل الأرقام: (٦-٢) - (٦-٢٢). بينما تمثل الخريطة رقم (٦-١) خريطة الأساس التي وقعت عليها المراكز السكنية التي يوجد بكل منها مركز صحي واحد على الأقل.

٢) الخرائط المرضية لمنطقة الرياض على مستوى الأقاليم الفرعية:

فيما يختص بالخرائط المرضية المرسومة على مستوى الأقاليم الفرعية فإعدادها تطلب الحصول على:

- درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض.
- تقسيم إقليمي فرعي (قطاعات صحية أو مناطق صحية) لمنطقة الرياض تتفق أحواز الأقاليم الفرعية فيه مع الخصائص الجغرافية لكل منها .

جدول رقم (٦-١)

درجات الإصابة بالأمراض بالزواكر السككية التي يوجد بكل منها أكثر من مركز صحي

اسم المركز السكاني	١٥	٢٥	٣٥	٤٥	٥٥	٦٥	٧٥	٨٥	٩٥	١٠٥	١١٥	١٢٥	١٣٥	١٤٥	١٥٥	١٦٥	١٧٥	١٨٥	١٩٥	٢٠٥	٢١٥
الرياض	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
الزلفي	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٣	٢	٢	٢	٣	٥	٣	٢	٣	٢	٢	٢	٢	٢
الفرج	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
الدراعي	٣	٣	٣	٣	٢	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٤	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
الحمدة	٥	٣	٤	٣	٣	٣	٤	٣	٣	٢	٢	٤	٤	٢	٣	٤	٣	٤	٣	٣	٣
القرينة	٥	٤	٣	٤	٣	٥	٥	٥	٣	٢	٢	٢	٤	٤	٤	٢	٤	٤	٣	٣	٢
شقراء	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٢	٢	٢	٤	٣	٢	٢	٣	٣	٣	٣	٢
حفيف	٤	٣	٤	٤	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٤	٣	٢	٢	٢

وفيما يخص درجات الإصابة بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض فقد سبق تحديدها في بحث درجة الإصابة من الفصل الرابع ، وتم تدوينها هناك في الجدول رقم (٤-١٣) الذي سيتم الاعتماد على بياناته في رسم خرائط هذه المجموعة. أما الأقاليم الفرعية أو القطاعات الصحية التي سترسم هذه الخرائط المرضية على مستواها فهي الأقاليم الفرعية لمنطقة الرياض المحددة وفق التقسيم الذي أعده الباحث لهذا العرض استنادا إلى تقسمي وزارة الصحة ووزارة الداخلية لمنطقة الرياض.

وقد تم رسم خريطة أساس لأقاليم منطقة الرياض (خريطة رقم ٦-٢٣) وفقا للتقسيم المذكور ووزعت عليها درجات الإصابة في كل مرض على حدة لتعطي في النهاية إحدى وعشرين (٢١) خريطة مرضية هي التي تحمل الأرقام : (٦-٢٤)-(٦-٤٥).

ثانيا: التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض:

١) التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى المراكز السكانية:

تمت دراسة الخرائط ذات الأرقام: (٦-٢)-(٦-٢٢) للتعرف من خلالها على خصائص توزيع الأمراض في أرجاء منطقة الرياض استنادا إلى حدود التصنيف الفئوي الخماسي الكمي التي حددتها هذه الدراسة ضمن إجراءاتها المنهجية وإلى حدودها الفرعية المذكورة في مجموعة الخرائط المرسومة على مستوى المركز السكاني فوجد أن أبرز ملامح الصور التوزيعية للأمراض المختلفة بمنطقة الرياض هي:

١) ترتفع درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في أقصى شمال المنطقة في نطاق الاطراوية وما يحيط بها. وكذلك في وسط المنطقة في كل النطاق الممتد بين القويمية والدوامي ومرات. كما ترتفع أيضا في غرب المنطقة في النطاق المحيط بمدينة عفيف. بينما تنخفض هذه الدرجة بشكل واضح في شمال غرب المنطقة الممتد في النطاق الفاصل بينها وبين منطقة القصيم خاصة في إقليم السر.

٢) ترتفع درجات الإصابة بالديدان المعوية في الشطر الجنوبي الغربي من المنطقة. وتنخفض في شمال شرق المنطقة وشرقها في النطاق الممتد من الخرج إلى أقصى شمال المنطقة مروراً بمدينة الرياض ورماح.

٣) ترتفع درجات الإصابة بمرض السكري في وسط المنطقة الشمالي فيما يشمل معظم المناطق الواقعة شمال شرق مدينة الرياض وجنوبها الشرقي وهي الشعب والحمل ومعظم الوشم. كما ترتفع هذه الدرجات في الركن الجنوبي الغربي من المنطقة فيما يمتد من وادي اللوأسر إلى مدينة عفيف.

٤) ترتفع درجات الإصابة بفقر الدم في الشطر الجنوبي الغربي من المنطقة. وتنخفض في شرقها وجنوبها الشرقي في النطاق الممتد بين رماح والأفلاج مروراً بمدينة الرياض ومناطق حريملاء وثادق وحوطة سدير.

٥) ترتفع درجات الإصابة بأمراض العيون في وسط المنطقة الجنوبي جنوب القويعة ، وفي شمالها الغربي في أجزاء من مناطق الوشم والمجمعة والزلفي.

٦) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في أقصى شمال المنطقة وشمالها الشرقي وجنوبها الشرقي.

٧) ترتفع درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في أقصى شمال المنطقة وشمالها الغربي وجنوبها الشرقي وفي وسطها الشمالي. وتنخفض في شرقها.

٨) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في غرب المنطقة ووسطها. وتنخفض في شمالها الغربي.

٩) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في شطر المنطقة الشمالي الغربي، وتعتدل في جنوبها الشرقي.

١٠) تنخفض درجات الإصابة بالتهابات الرئوية في أقصى غرب المنطقة.

١١) ترتفع درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في شمال غرب المنطقة. وتنخفض في شرقها.

١٢) تنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في شمال المنطقة وفي جنوبها الشرقي. وتعتدل في أقصى جنوبها.

١٣) ترتفع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في أقصى شمال منطقة الدراسة .

١٤) ترتفع درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في شطر المنطقة الغرب.

١٥) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في النصف الغربي من المنطقة

١٦) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في الركن الجنوبي الغربي من منطقة الدراسة وفي معظم وسطها.

١٧) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في شطر المنطقة الجنوبي الشرقي ، وتنخفض في شمالها الغربي.

١٨) ترتفع درجات الإصابة بآلام الطمث والزف الرحمي في جنوب المنطقة وجنوبها الشرقي. وتنخفض في غربها.

١٩) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في شمال المنطقة

٢٠) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي في شطر المنطقة الجنوبي الغربي.

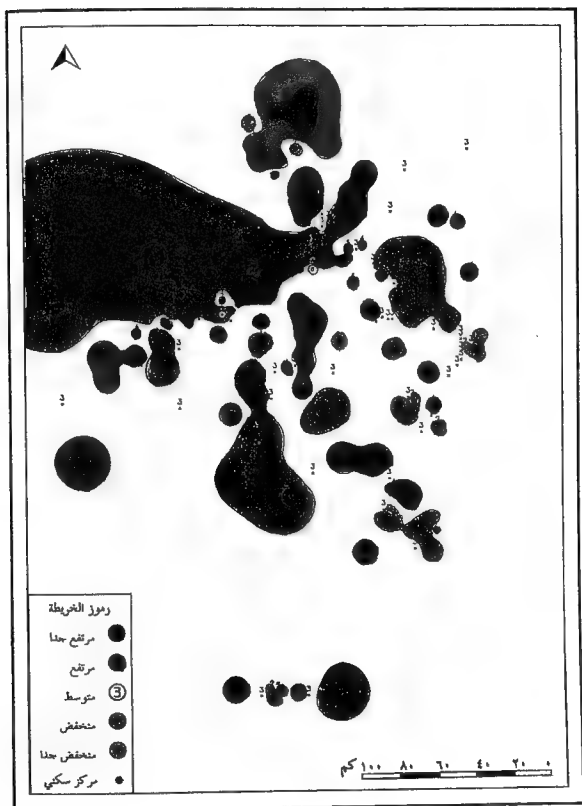
٢١) ترتفع درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في شطر المنطقة الشمالي الشرقي ، وتنخفض في نصفها الجنوبي.

المراكز السكنية التي يوجد بها مراكز صحية بمنطقة الرياض

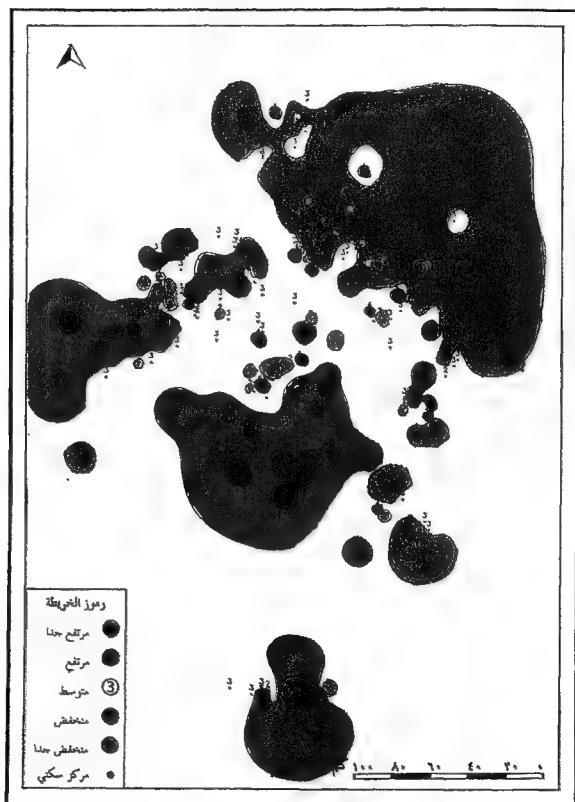


-261-

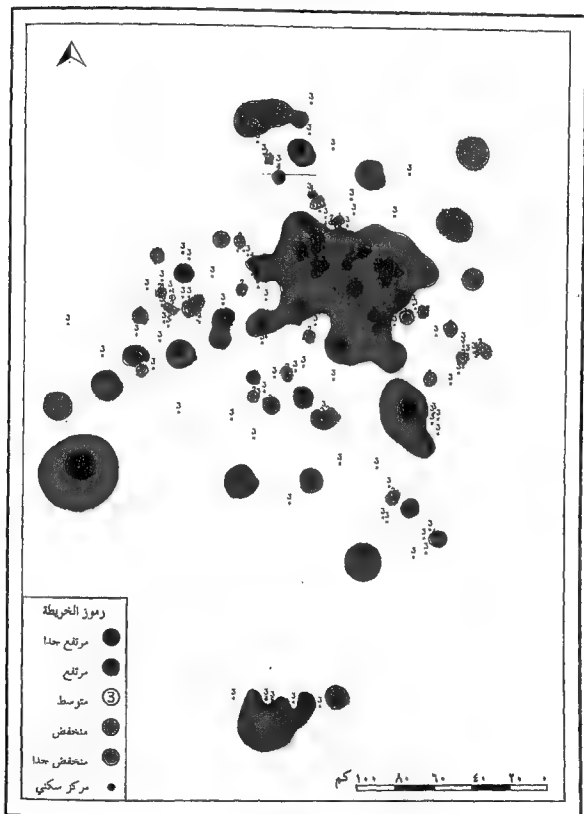
خريطة رقم (٦-٢)
الأمراض الطفيلية والمعدية بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٢)
درجات الإصابة بالديدان المعوية بمنطقة الرياض



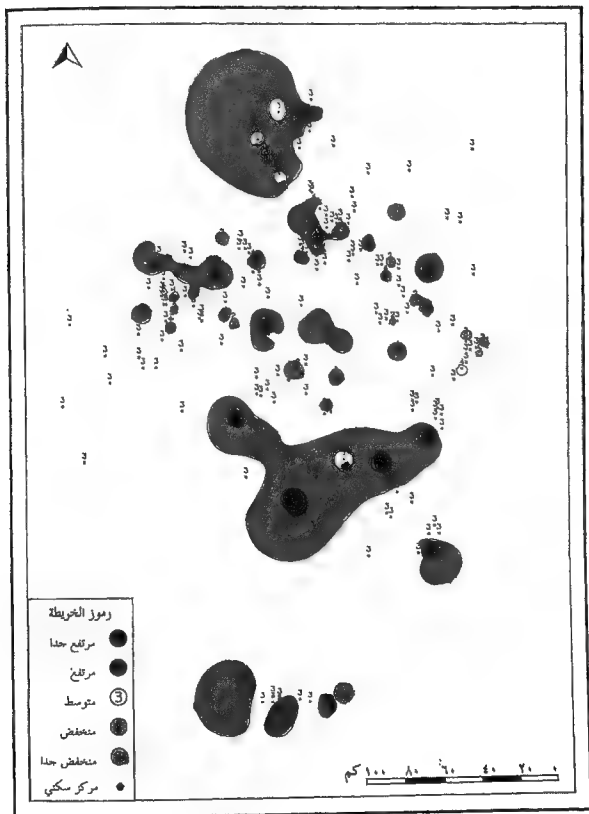
خريطة رقم (٤ - ٦)
درجات الإصابة بمرض السكري بمنطقة الرياض



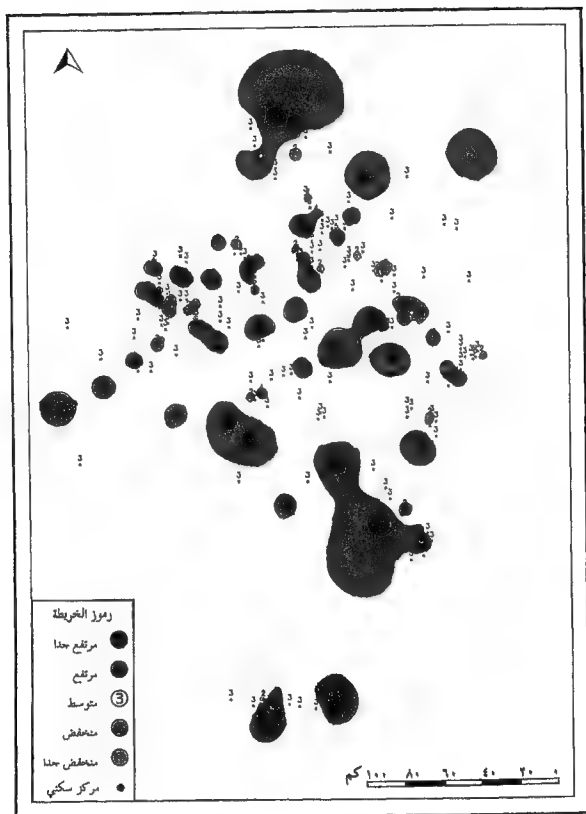
خريطة رقم (٥-٦)
درجات الإصابة بفقر الدم بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٦)
درجات الإصابة بأمراض العيون بمنطقة الرياض



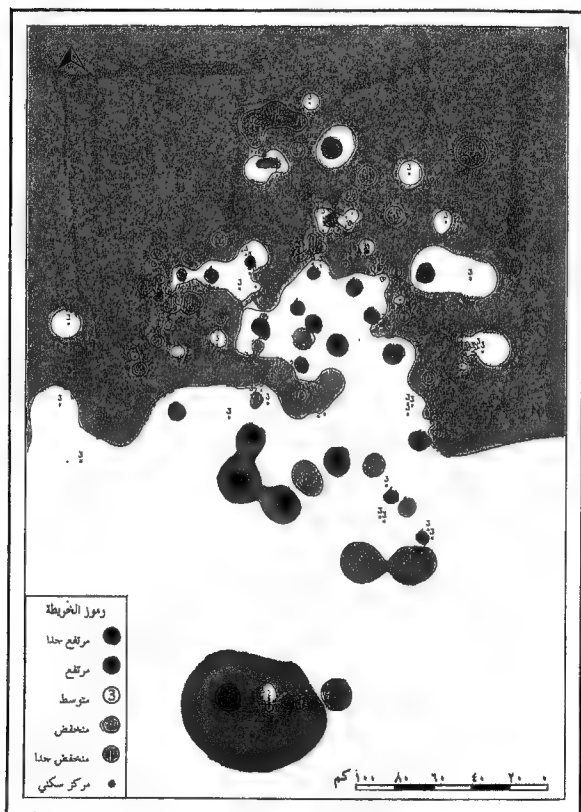
خريطة رقم (٦-٧)
درجات الإصابة بأمراض الأذن والمستوى بمنطقة الرياض



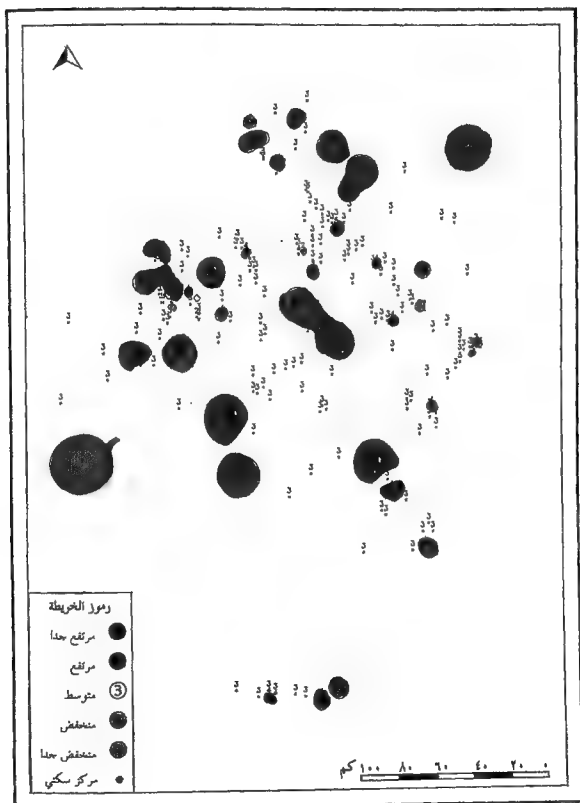
خريطة رقم (٨٠٦)
درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم بمنطقة الرياض



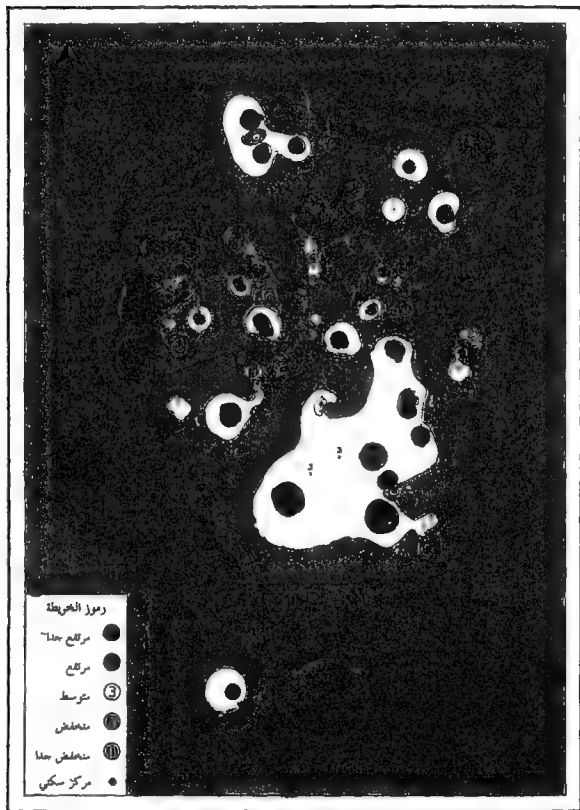
خريطة رقم (٦-٩)
درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بمنطقة الرياض



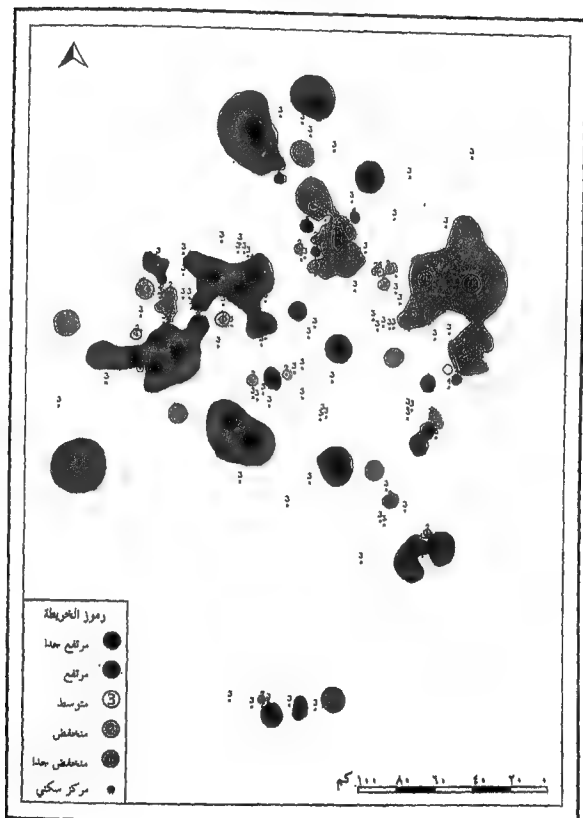
خريطة رقم (٦-١٠)
درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي بمنطقة الرياض



خريطة رقم (١١-٦)
درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية بمنطقة الرياض

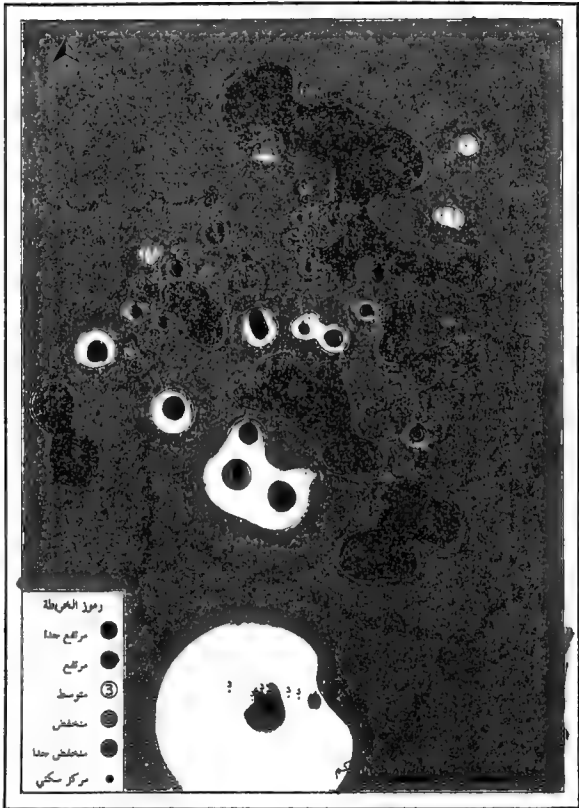


خريطة رقم (٦-١٢)
درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة بمنطقة الرياض

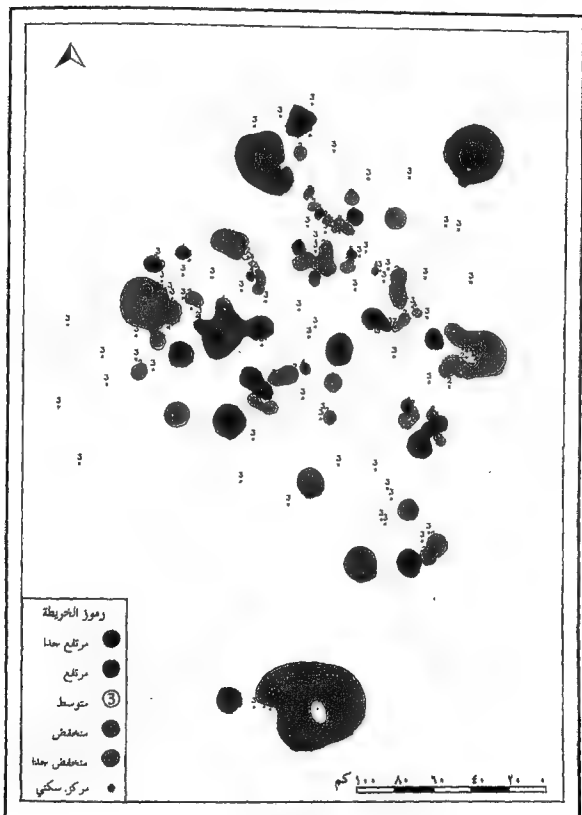


خريطة رقم (٦-١٣)

درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف بمنطقة الرياض

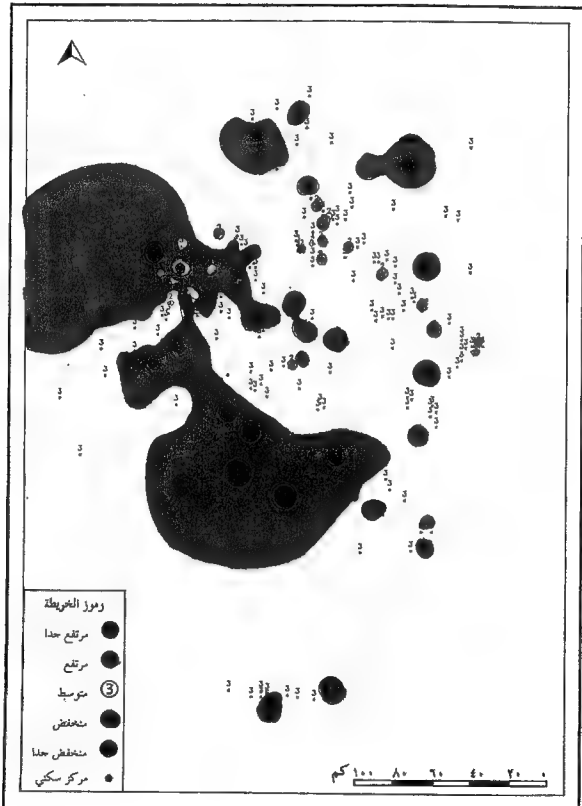


خريطة رقم (١٤٦)
درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض

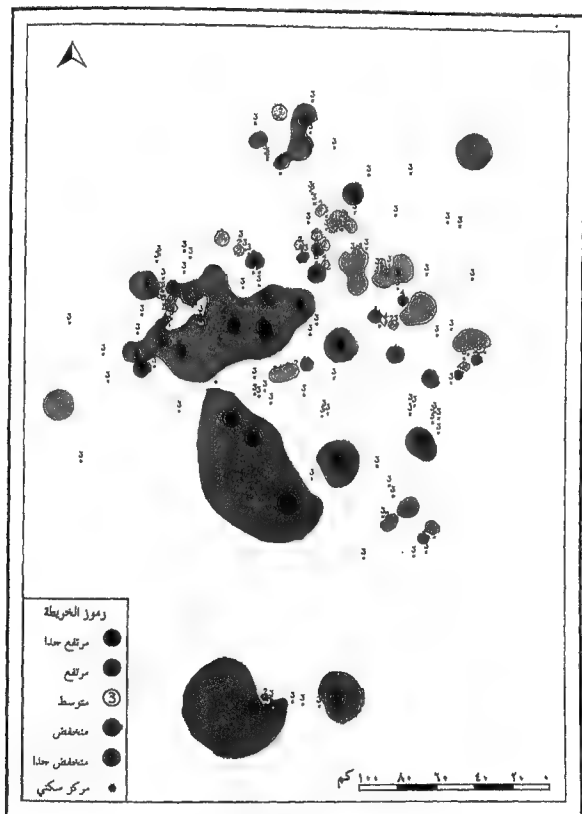


خريطة رقم (٦-١٥)

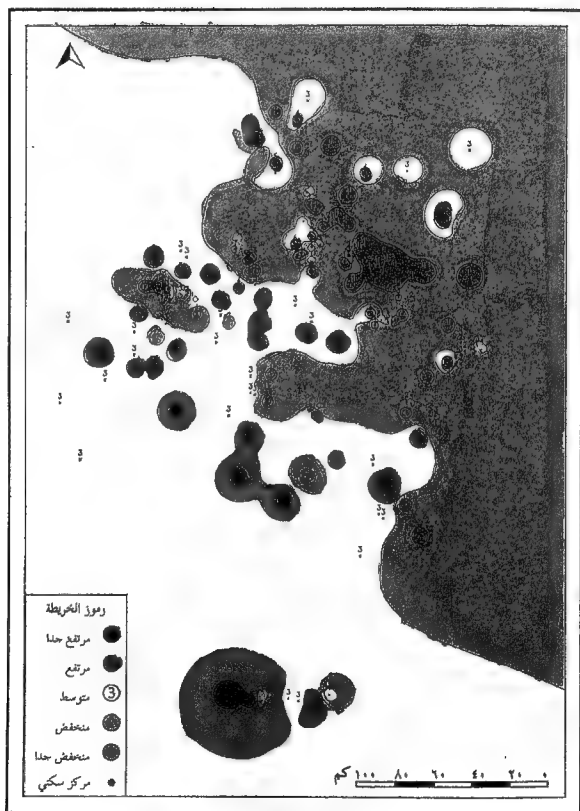
درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة بمنطقة الرياض



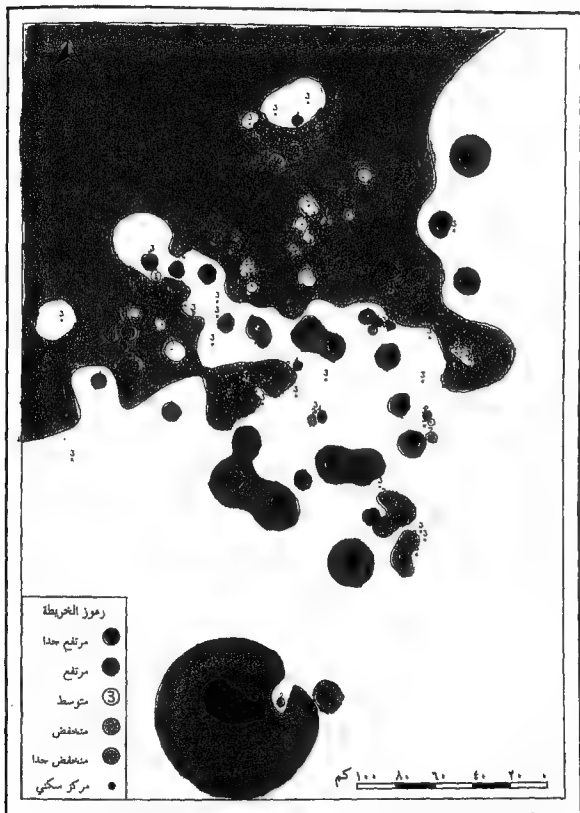
خريطة رقم (١٦٦)
درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول بمنطقة الرياض



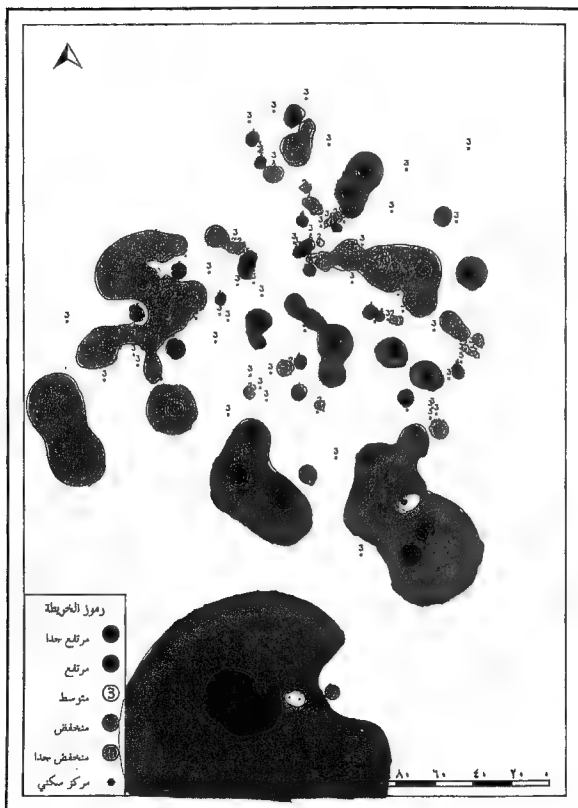
خريطة رقم (٦-١٧)
درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-١٨)
درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بمنطقة الرياض



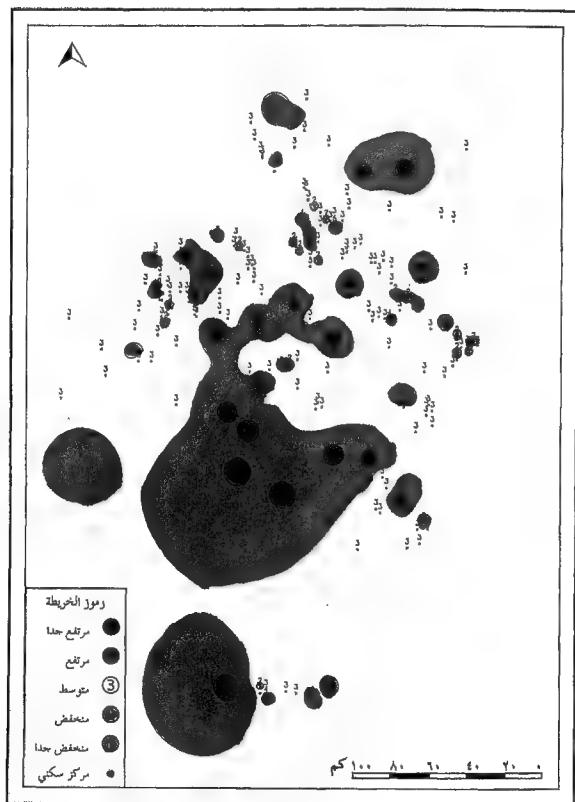
خريطة رقم (٦-١٩)
درجات الإصابة بالأم الطمث والنزف الرحمي بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٢٠)
درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي بمنطقة الرياض

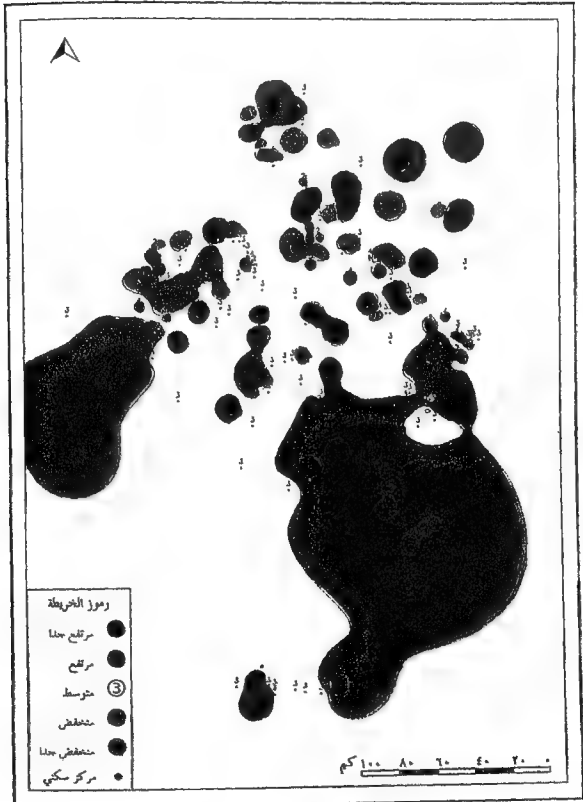


خريطة رقم (٦-٢١)
درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٢٢)

درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل بمنطقة الرياض



٢) التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى القطاعات الصحية:

للتعرف على صور التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى القطاع الصحي سندرس بيانات الجدول رقم (٥-١٣) الواردة في الفصل السابق والذي يوضح درجات الإصابة بالأمراض بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض ومتوسطات هذه الدرجات بالمنطقة عامة. ومن بيانات هذا الجدول والخرائط ذات الأرقام (٦-٢٣)-(٤٤-٦) سوف نحدد السمات العامة للتوزيع الجغرافي للأمراض لكل مرض على حدة وذلك في العرض التالي:

الأمراض الطفيلية والمعدية:

متوسط درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في منطقة الرياض (٣,٧٢)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في القطاعات الصحية بين (١,٦٧) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع). وهو ما يتضح من العرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في قطاعات السر، والسليل، والحرق، وحوطة سدبر، والفاط، وضواحي الرياض، والدوامي، ومدينة الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في قطاعات شقراء، والخرج، والمزاحمية، والأفلاج، ورماح، ووادي الدواسر، وحرمل، والقوية، وثادق، وحوطة بني تميم.

٣- ترتفع درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في قطاعات الزلفي، وعفيف، الجمعة، وضرما.

الديدان المعوية:

متوسط درجة الإصابة بالديدان المعوية في منطقة الرياض هو (٢,٧٩)، وحوله تتراوح درجة الإصابة بها في مناطقها الصحية بين (١,٢٩) و (٤,٠٠)،

وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض جداً) و (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع). وهو ما يتضح من التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالديدان المعوية انخفاضاً كبيراً في حوطة سدير.

٢- تنخفض درجات الإصابة بالديدان المعوية في قطاعات الفاط، ومدينة الرياض، ورماح، والزلفي، والأفلاج، وحرملاء، وشقراء.

٣- تعادل درجات الإصابة بالديدان المعوية في قطاعات ضواحي الرياض، وثادق، والخرج، والمزاحمية، والمجمعة، وحوطة بني مهيمن، والدوادمي، والحريق.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالديدان المعوية في قطاعات السليل، وعفيف، ووادي الدواسر، والقوية وضرما، والسر.

مرض السكري:

متوسط درجة الإصابة بمرض السكري في منطقة الرياض (٢,٩٤)، وحوله تتراوح درجة الإصابة به في مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع)، و (مرتفع جداً). وذلك كالتالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بمرض السكري في قطاعات: الفاط، ومدينة الرياض، ورماح.

٢- تعادل درجات الإصابة بمرض السكري في قطاعات: الزلفي، والليل، والخرج، والقوية، وحوطة سدير، وضواحي الرياض، والدوادمي، والسر، وحوطة بني مهيمن، والأفلاج، والمجمعة، وعفيف.

٣- ترتفع درجات الإصابة بمرض السكري في قطاعات: وادي الدواسر، والمزاحمية، وثادق، وشقراء، وحرملاء.

٤- ترتفع درجات الإصابة بمرض السكري ارتفاعاً كبيراً في قطاعي الحريق، وضرماء.

فقر الدم:

متوسط درجة الإصابة بفقر الدم في منطقة الرياض هو (٢,٦٩)، وحوله تتراوح درجة الإصابة به في مناطقها الصحية بين (١,٨٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع)، و (مرتفع جداً) على النحو التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بفقر الدم في قطاعات: حرملاء، وضواحي الرياض، ورماح، والزلفي، ومدينة الرياض، وثادق، وشقراء، والأفلاج، وحوطة سدير، والمزاحمية.

٢- تعادل درجات الإصابة بفقر الدم في قطاعات: الخرج، وحوطة بني تميم، والسر، والفاط، ووادي الدواسر، والدوادمي.

٣- ترتفع درجات الإصابة بفقر الدم في قطاعات السليل، والمجمعة، وعفيف، والقويمية، والحريق.

٤- ترتفع درجات الإصابة بفقر الدم ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرماء.

أمراض العيون:

متوسط درجة الإصابة بأمراض العيون في منطقة الرياض (٢,٩٦)، وحوله تتراوح درجة الإصابة بها في قطاعاتها الصحية بين (٢,٠٥) و (٣,٥٧)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع). وهو ما يتضح من المرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض العيون في مدينة الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بأمراض العيون في قطاعات: الخرج، ورماح، وضرماء، والمزاحمية، والليل، وحرملاء، وثادق، والحريق، والفاط، وعفيف،

وضواحي الرياض، والجمعة، والأفلاج، وحوطة سدير، والدوادمي، والسر، ووادي الدواسر، والقويمية.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض العيون في قطاعات الزلفي، وشقراء، وحوطة بني تميم.

أمراض الأذن والمستويد:

متوسط درجة الإصابة بأمراض الأذن والمستويد في منطقة الرياض (٣,٠٠)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع هذه الدرجات بين فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) و (مرتفع جدا) آخذة الصورة التالية:

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض الأذن والمستويد في قطاعي السليل، ومدينة الرياض.

٢- تتعدل في قطاعات ضواحي الرياض، وحرملاء، وثادق، وعفيف، والحريق، والفاط، والدوادمي، والخرج، وحوطة بني تميم، والسر، والقويمية، ورماح، وحوطة سدير، ووادي الدواسر، وشقراء، والجمعة.

٣- ترتفع في قطاعات الزلفي، والأفلاج، والمزاحمية.

٤- ترتفع ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرماء.

ارتفاع ضغط الدم:

متوسط درجة الإصابة بارتفاع ضغط الدم في منطقة الرياض هو (٢,٩٦)، وحوله تتراوح درجة الإصابة به في مناطقها الصحية بين (٢,٠٥) و (٥,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) و (مرتفع جدا). وذلك على النحو التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في قطاعي مدينة الرياض، والخرج.

٢- تتعدل درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في قطاعات: ضواحي الرياض، والزلفي، والمزاحمية، والسليل، وحوطة بني تميم، والفاط، والسر، ووادي الدواسر، وحوطة سدير، وعفيف، والقوية، وشقراء، والدوامي.

٣- ترتفع درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في قطاعات: رماح، والأفلاج، والمجمة، وحرملاء.

٤- ترتفع درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم ارتفاعاً كبيراً في قطاعي ضرما، والحريق.

أمراض الشرج وما حوله:

متوسط درجة الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بمنطقة الرياض (٢,٥٣)، وحوله تتراوح درجة الإصابة بها في المناطق الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتنوع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) و (مرتفع جداً) كما في العرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في قطاعات: ثادق، والفاط، والدوامي، ورماح، وشقراء، ومدينة الرياض، وضواحي الرياض، والزلفي، وحوطة سدير، والمجمة، وعفيف.

٢- تتعدل درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في قطاعات: الخرج، وحوطة بني تميم، والمزاحمية، والأفلاج، والسر، والسليل، وحرملاء، والحريق، والقوية.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في قطاع وادي الدواسر.

٤- ترتفع درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرمـل

التهابات الجهاز التنفسي العلوي:

متوسط درجة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في منطقة الرياض هو (٢,٩٧)، وتتراوح درجة الإصابة بها في قطاعها الصحية بين (٢,٢٠) و (٣,٤٤) وتتوزع بين فئتي التصنيف: (منخفض) و (ومتوسط). وهو ما يتضح من الخريطة رقم (١٠-٦) ومن العرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في مدينة الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في قطاعات: الخرج، وضواحي الرياض، وضرمـل، والليل، وثادق، والحريق، والفاط، والزلفي، ووادي الدواسر، وشقراء، والأفلاج، والمجمعة، والمزاحمية، وحرملاء، ورماح، والقوية، وعفيف، وحوطة بني تميم، وحوطة سدير، والدوادمي، والسر.

الالتهابات الرئوية:

متوسط درجة الإصابة بالالتهابات الرئوية في منطقة الرياض هو (٢,١٥)، وحوله تتراوح درجة الإصابة بها في مناطقها الصحية بين (١,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع على جميع فئات التصنيف الخمس بالصورة التي تتضح من الخريطة رقم (١١-٦) ومن التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية انخفاضاً كبيراً في قطاعي الليل، وحوطة سدير.

٢- تنخفض درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية في قطاعات: المجمعة، وعفيف، وضواحي الرياض، وثادق، ومدينة الرياض، والسر، والفاط، وشقراء،

ووادي النواصر، والدوامي، والخرج، وحوطة بني تميم، والقويعة، والمزاحمية، وحرملاء.

٣- تعادل درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية في قطاعات: الأفلاج، ورماح، والزلفي.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية في قطاع الحريق.

٥- ترتفع درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية ارتفاعاً كبيراً في قطاع
ضرملا

الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة:

متوسط درجة الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في منطقة الرياض هو (٢,٨٤). وحول هذا المتوسط تتراوح درجة الإصابة في القطاعات الصحية بين (٢,٠٠) و (٣,٦٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) بالصورة التي تتضح من العرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في قطاعات: الغاط، ومدينة الرياض، وضواحي الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في قطاعات: السليل، وثادق، وحوطة سدير، والخرج، والمجمعة، ورماح، والمزاحمية، وحرملاء، وشقراء، وضرملا، والأفلاج، والحريق، حوطة بني تميم، وعقيف، والدوامي، ووادي النواصر، والقويعة.

٣- ترتفع درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في قطاعي الزلفي، والسمر.

الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف:

متوسط درجة الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في منطقة الرياض هو (٢,١٠)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (١,٤٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض جداً) و (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) ..:

١- تنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف انخفاضاً كبيراً في قطاعي ثادق، والمزاحمية.

٢- تنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في قطاعات: الأفلاج، والحريق، وضواحي الرياض، وحوطة سدير، والسر، والخرج، والفاط، وعفيف، والدوادمي، وشقراء، ومدينة الرياض، والمجمعة، وحرملاء، وحوطة بني تميم، والقويمية.

٣- تتعدل درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في قطاعات: رماح، والسليل، والزلفي.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في قطاع وادي الدواسر.

٥- ترتفع درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرما.

أمراض اللثة والأسنان:

متوسط درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض هو (٢,٩٢)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٢,٢٩) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) و (مرتفع جداً):

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في قطاع حوطة
سليم.

٢- تعادل في قطاعات السليل، والخرج، ووادي الدواسر، والحريق،
والسر، وشقراء، ومدينة الرياض، وضواحي الرياض، والأفلاج، والقوية،
والمزاحمية، وثادق، والمجمعة، وعفيف، والدوادمي، وحرمل، وحوطة بني تميم.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في قطاعي رماح،
والزلفي.

٤- ترتفع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان ارتفاعاً كبيراً في قطاعي
ضرماء، والفساط.

أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة:

متوسط درجة الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في منطقة
الرياض (٢,٩٦)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٢,٠٥)
و (٣,٥٨)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع):

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في
مدينة الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في
قطاعات: السليل، والمجمعة، وشقراء، وحرمل، وثادق، وحوطة سدير، والخرج،
وضرماء، والمزاحمية، وحوطة بني تميم، والفساط، والأفلاج، وضواحي الرياض،
ووادي الدواسر، وحوطة بني تميم، والزلفي، والقوية، وعفيف.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في
قطاعات: رماح، والدوادمي، والسر.

التهابات مجرى البول:

متوسط درجة الإصابة بالتهابات مجرى البول في منطقة الرياض هو (٢,٩١)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعها الصحية بين (٢,٠٠) و (٤,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) كما يوضح من الخريطة رقم (١٦-٦) ومن العرض التالي:

١- تنخفض درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في قطاعات: السليل، ومدينة الرياض، وحرملاء.

٢- تعادل درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في قطاعات: ثادق، والسر، وضواحي الرياض، وحوطة سدير، والخرج، والأفلاج، والحريق، والفاط، والمجعة، وشقراء، وعفيف، والمزاحمية، وحوطة بني تميم، ورماح، والزلفي، والقوية.

٣- ترتفع درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في قطاعات: وادي الدواسر، والدوادمي، وضرماء.

التهابات الثدي لدى النساء:

متوسط درجة الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في منطقة الرياض هو (٢,٥٢)، وحوله تتراوح درجة الإصابة بها في مناطقها الصحية بين (١,٢٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف الخمس:

١- تنخفض درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء انخفاضاً كبيراً في قطاع حرملاء.

٢- ينخفض درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في قطاعات: حوطة سدير، وضواحي الرياض، وثادق، والمزاحمية، والحريق، ومدينة الرياض، والمجعة، والخرج.

٣- تتعدل درجات الإصابة بالتهابات الشدي لدى النساء في قطاعات: حوطة بني تميم، والأفلاج، وشقراء، والسر، والدوادمي، والقويعة، والسليل، والغاط، والزلفي، وعفيف، ورماح.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الشدي لدى النساء في قطاع وادي الدواسر.

٥- ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الشدي لدى النساء ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرما.

التهابات أعضاء الحوض لدى النساء:

متوسط درجة الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بمنطقة الرياض هو (٢,٦٤)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعها الصحية بين (١,٤٠) و (٥,٠٠)، وتوزع بين فئات التصنيف الخمس:

١- تنخفض درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء انخفاضاً كبيراً في قطاع حريملاء.

٢- تنخفض درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في قطاعات: حوطة سدير، وثادق، والغاط، وشقراء، والزلفي، وضواحي الرياض، وعفيف، ومدينة الرياض.

٣- تتعدل درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في قطاعات: الخرج، والسر، والمجمعة، والدوادمي، والأفلاج، والسليل، والقويعة، وحوطة بني تميم.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في قطاعات: رماح، والمزاحمية، والحريق، ووادي الدواسر.

٥- ترتفع درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضمما.

آلام الطمث والوف الرحمي:

متوسط درجة الإصابة بآلام الطمث والوف الرحمي في منطقة الرياض (٢,٨٢) وحوله تتراوح درجة الإصابة في نطاقاتها الصحية بين (٢,٠٠) و (٤,٢٥)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع):

١- تنخفض درجات الإصابة بآلام الطمث والوف الرحمي في قطاعات: الفاظ، ومدينة الرياض، وثادق، وحرملاء، وضواحي الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بآلام الطمث والوف الرحمي في قطاعات: عفيف، والدوادمي، والخرج، والزلفي، والجمعة، وحوطة بني تميم، وحوطة سدير، والسر، ورماح، والقوية، وشقراء، والحريق، والمزاحمية.

٣- ترتفع درجات الإصابة بآلام الطمث والوف الرحمي في قطاعات: السليل، والأفلاج، وضمما، ووادي النواصر.

أمراض الجلد والنسيج الخلوي:

متوسط درجة الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في منطقة الرياض هو (٣,٠١)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٢,٢٥) و (٤,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع):

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في مدينة الرياض.

٢- تعادل درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في قطاعات: السليل، وحرملاء، وثادق، والخرج، وضواحي الرياض، وضمما، والحريق،

والدوامي، والأفلاج، وشقراء، والجمعة، والمزاحمية، وعفيف، والزلفي، والقويعة، وحوطة بني مميم.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في قطاعات: السر، وحوطة سدير، وادي الدواسر، ورماح، والغاط.

أمراض الجهاز العظمي والعضلي:

متوسط درجة الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي بمنطقة الرياض هو (٢,٩٥)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في قطاعاتها الصحية بين (٢,٠٢) و (٣,٦٧)، وتوزع على فئات التصنيف (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع):

١- تنخفض درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي في مدينة الرياض.

٢- تتعدل درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي في قطاعات: الحرج، وضواحي الرياض، والزلفي، وضرماء، والسليل، وثادق، والغاط، والسر، والأفلاج، والجمعة، وحوطة سدير، والمزاحمية، ورماح، وشقراء، والدوامي، وحوطة بني مميم، وعفيف، ووادي الدواسر، وحريملاء.

٣- ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي في قطاعي الحريق، والقويعة.

الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل:

متوسط درجة الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل بمنطقة الرياض هو (٢,٧١)، وحوله تتراوح درجة الإصابة في نطاقاتها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتوزع بين فئات التصنيف: (منخفض) و (متوسط) و (مرتفع) و (مرتفع جداً):

١- تنخفض درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في قطاعات السليل، وعفيف، والأفلاج، وثادق، ومدينة الرياض، وحوطة بني تميم.

٢- تعادل درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في قطاعات: الخرج، والحريق، وشقراء، والدوادمي، والقوية، والمزاحمية، وحوطة سدير، والسر، والزلفي، والفاط، وحرملاء، والمجمعة، ووادي الدواسر، وضواحي الرياض.

٣- ترتفع درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في قطاع رملاح.

٤- ترتفع درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل ارتفاعاً كبيراً في قطاع ضرما.

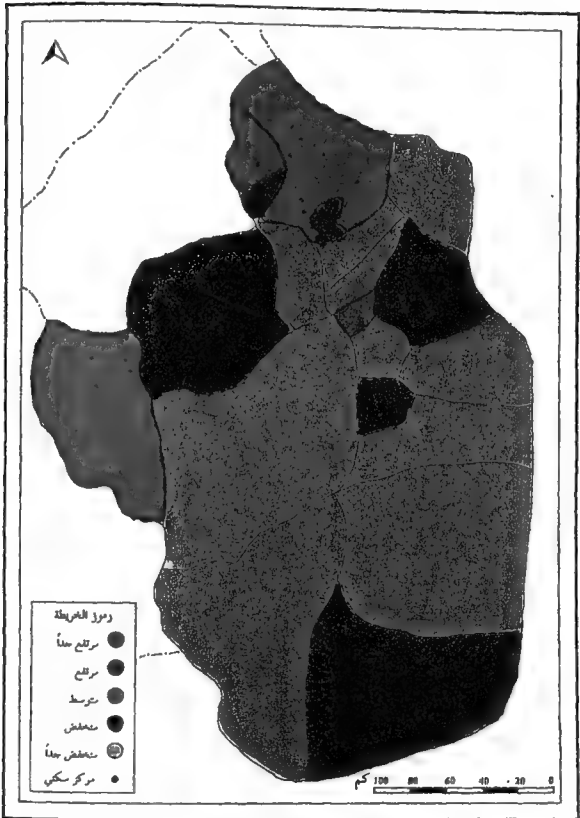
خريطة رقم (٦-٧٣)

القطاعات الصحية بمنطقة الرياض حسب تقسيم الباحث



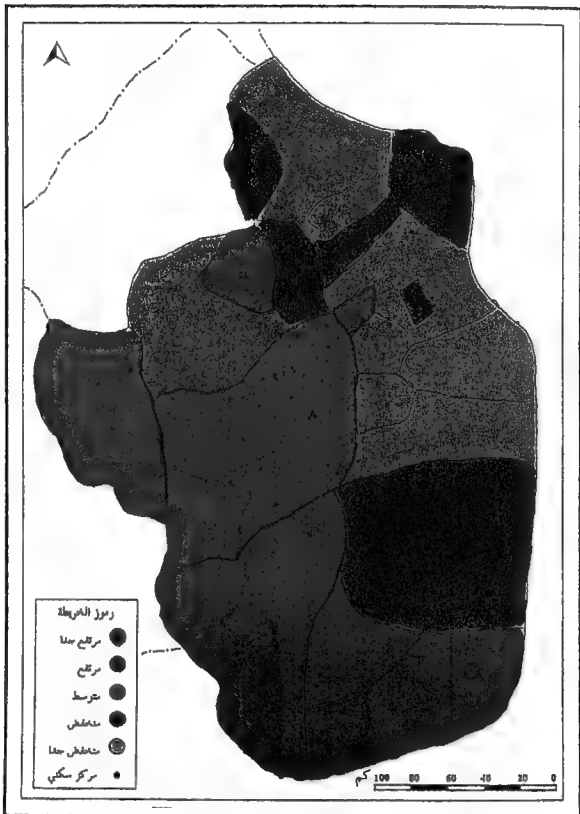
خريطة رقم (٦ - ٢٤)

درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦ - ٢٥)

درجات الإصابة بالديدان المعوية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض

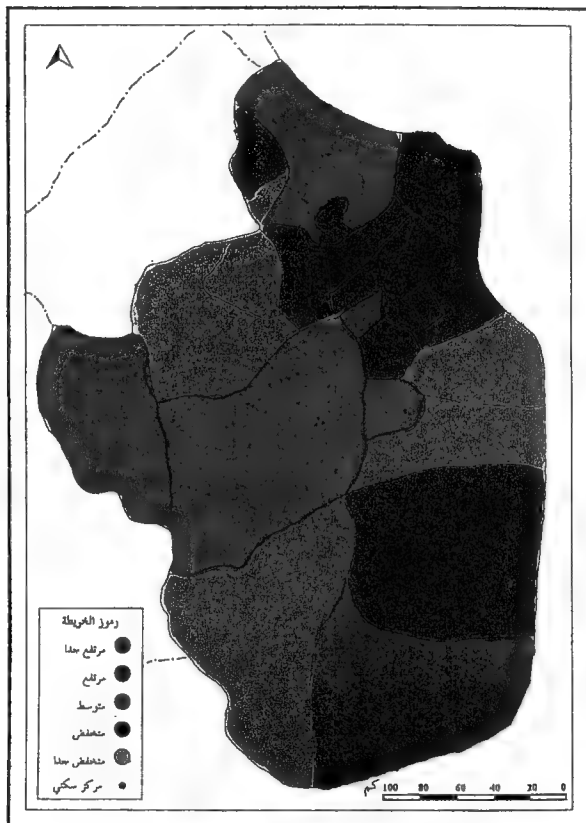


خريطة رقم (٦-٢٦)

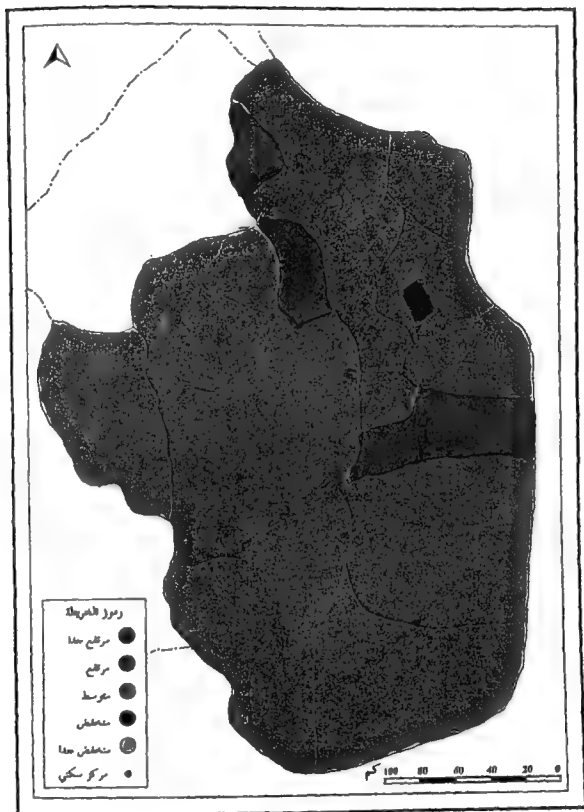
درجات الإصابة بمرض السكري في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٢٧)
درجات الإصابة بفقر الدم في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض

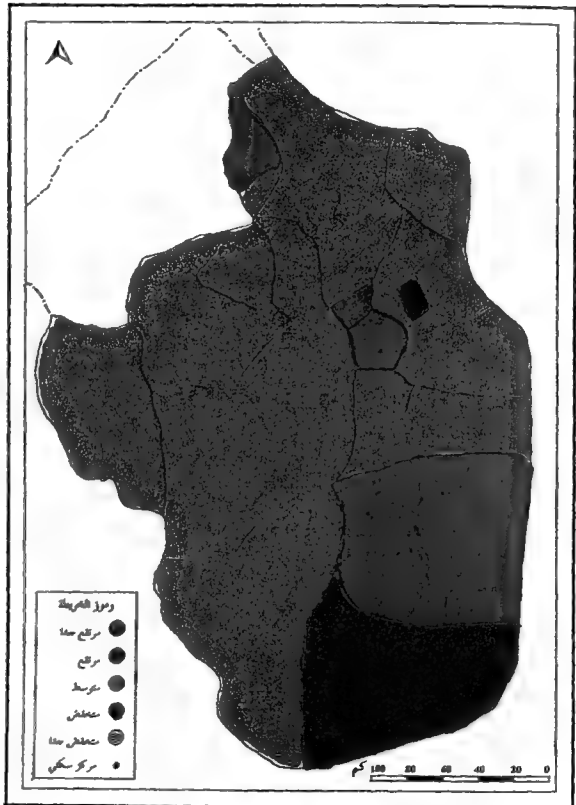


خريطة رقم (٦-٢٨)
درجات الإصابة بأمراض العيون في القطاعات بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٢٩٦)

درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



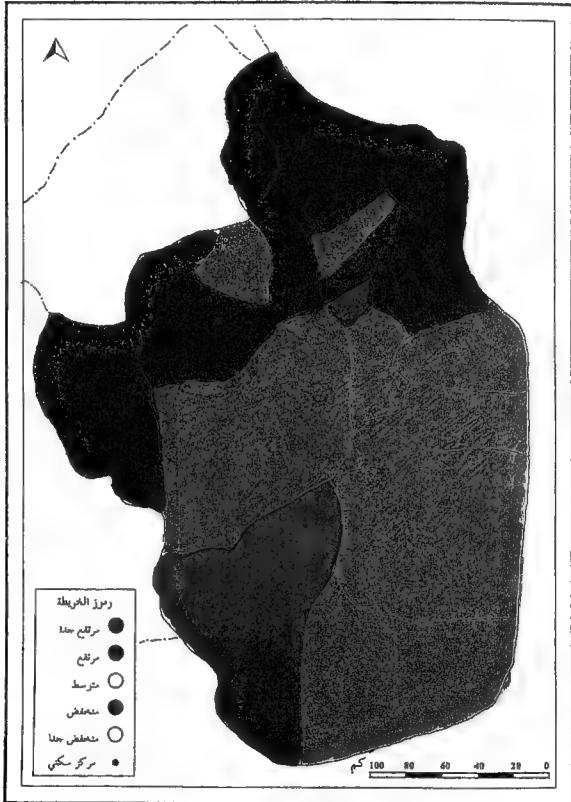
خريطة رقم (٢٠٦)

درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



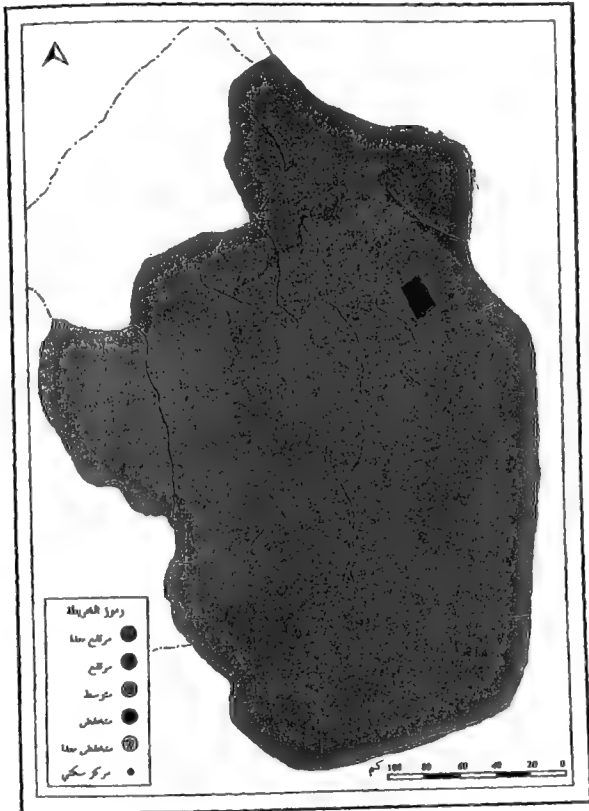
خريطة رقم (٢١-٦)

درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



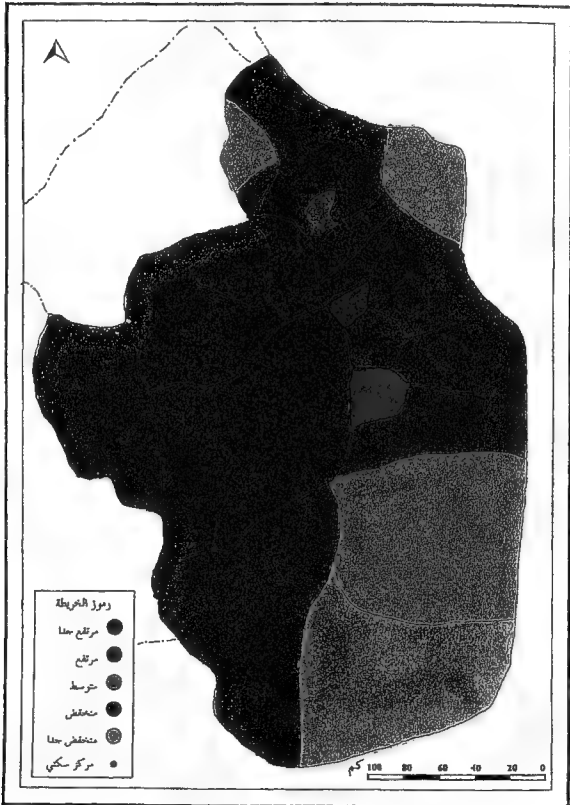
خريطة رقم (٦-٣٢)

درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



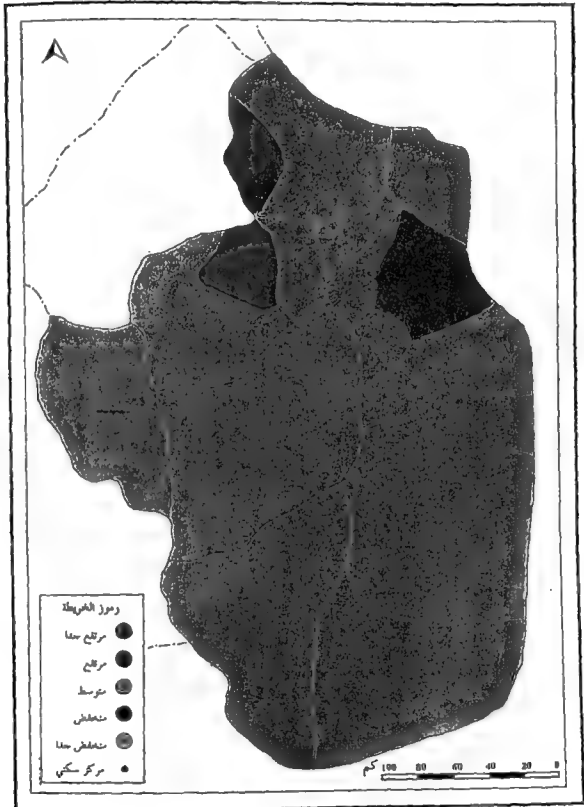
خريطة رقم (٦-٣٣)

درجات الإصابة بالتهابات الرئوية في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



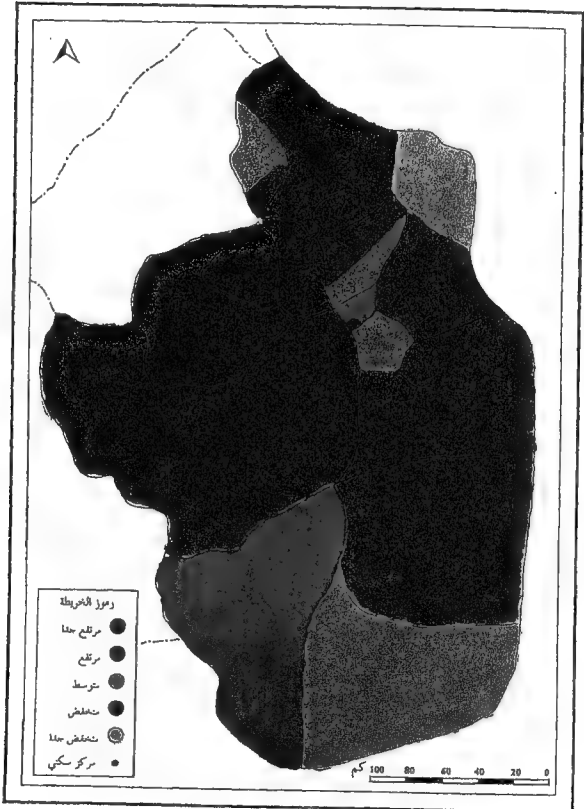
خريطة رقم (٦-٢٤)

درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



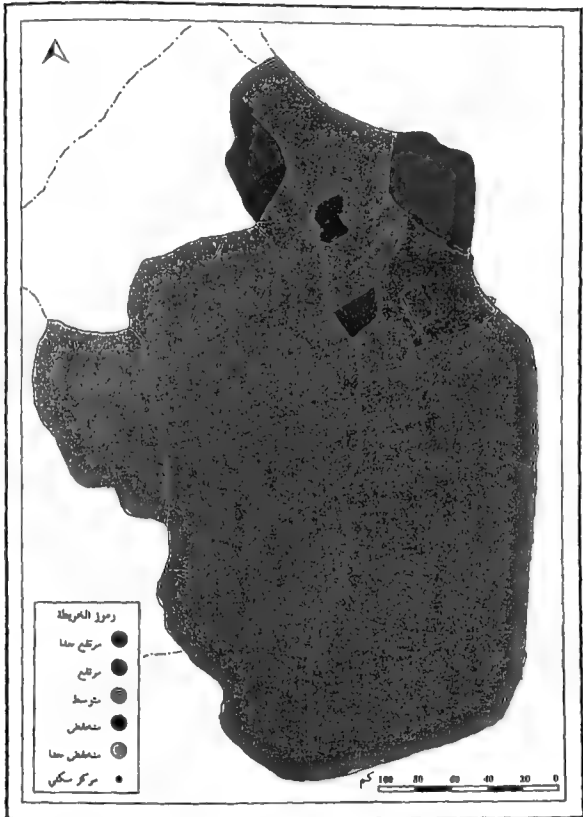
خريطة رقم (٦-٢٥)

درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



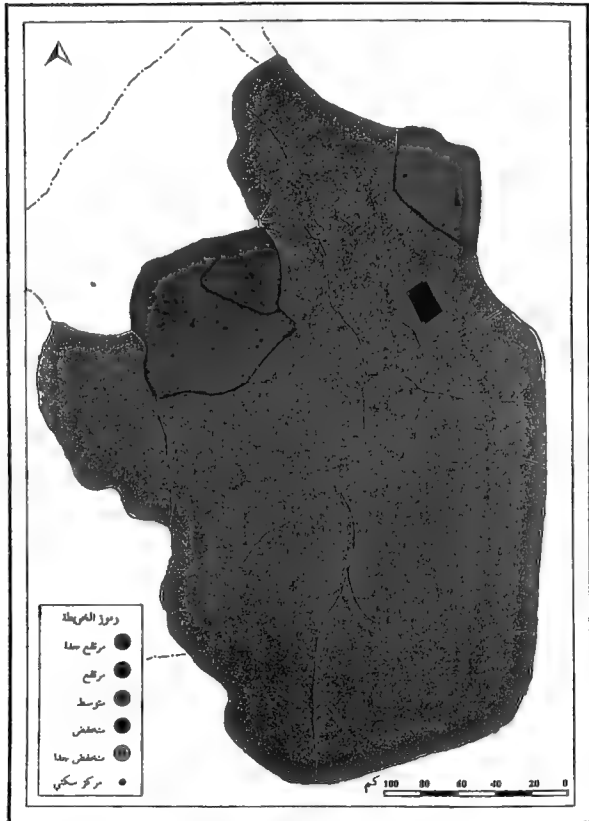
خريطة رقم (٦-٣٦)

درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٦-٣٧)

درجات الإصابة بأمراض المعدة والكلى والأمعاء الدقيقة في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



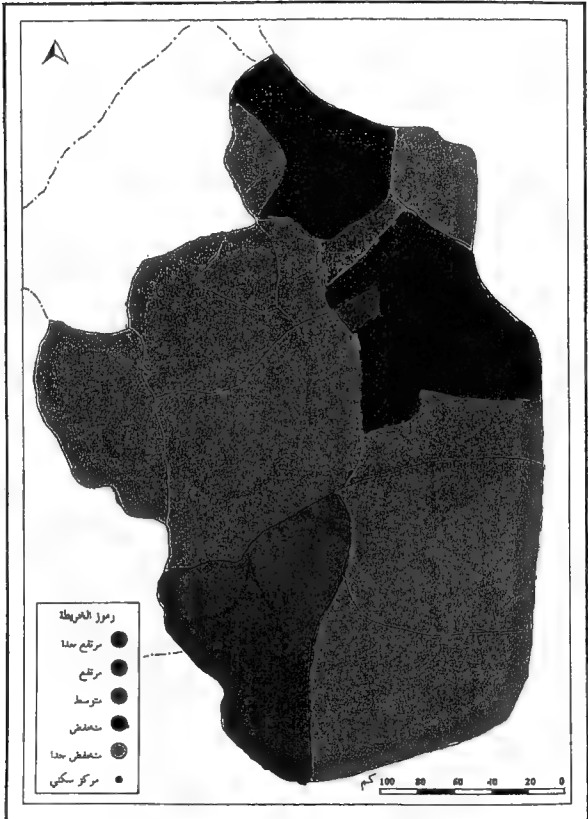
خريطة رقم (٦-٢٨)

درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



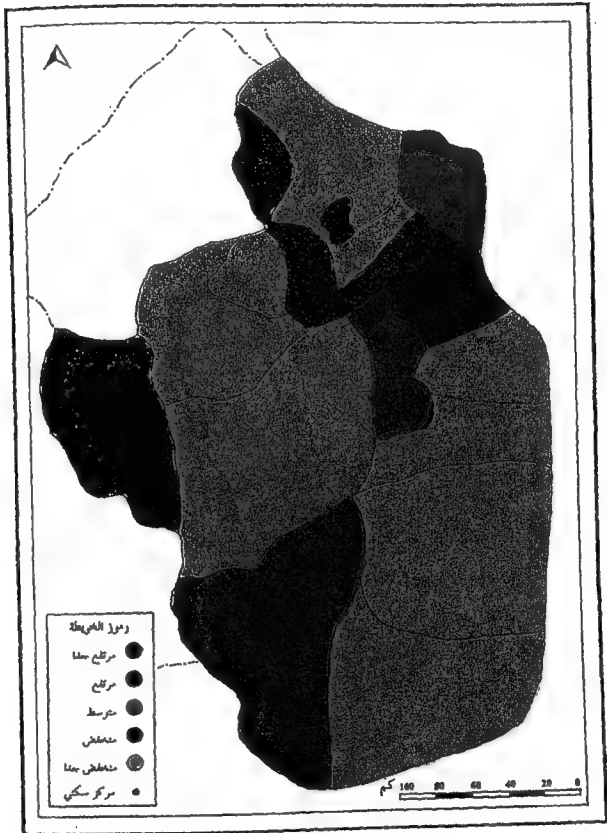
خريطة رقم (٦ - ٣٩)

درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



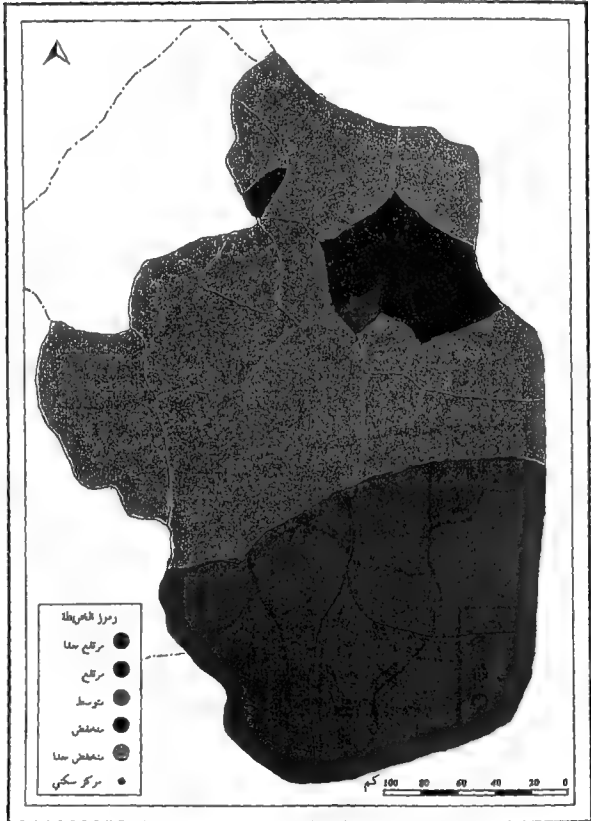
خريطة رقم (٦-٤٠)

درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



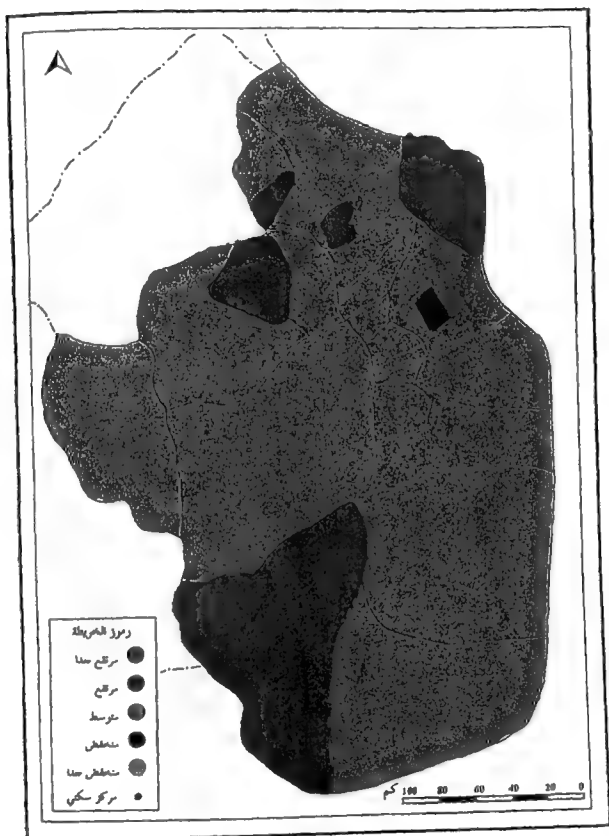
خريطة رقم (٦-٤١)

درجات الإصابة بآلام الطمث والنزف الرحمي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



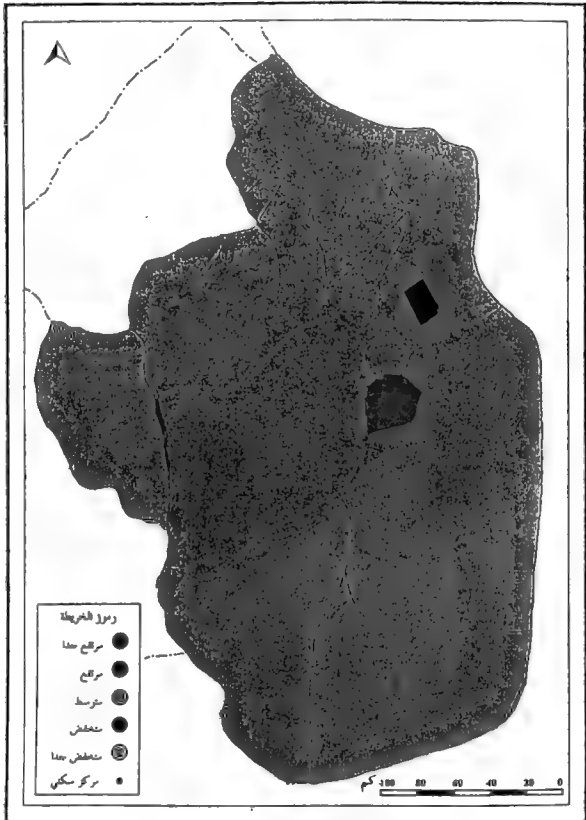
خريطة رقم (٦-٤٢)

درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



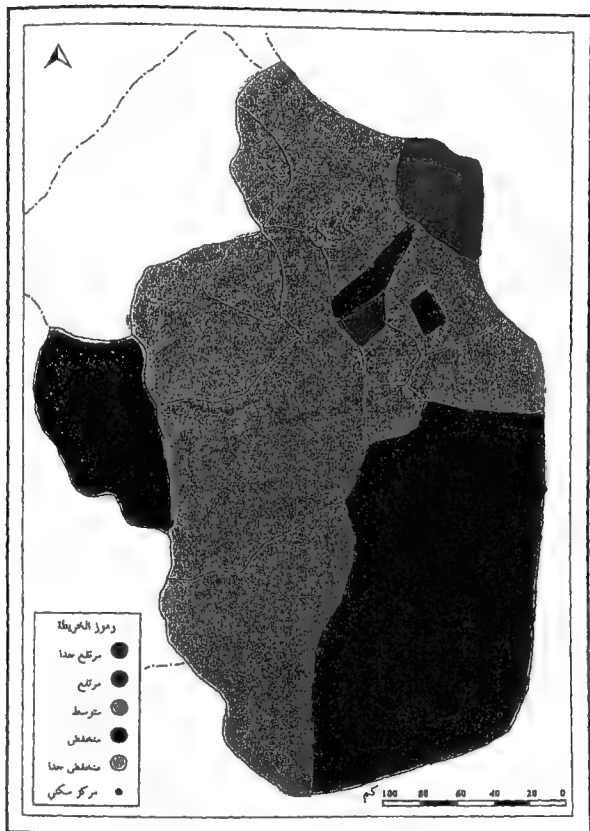
خريطة رقم (٦-٤٣)

درجات الإصابة بأمراض الجهاز العضلي والعظمي في القطاعات الصحية بمنطقة الرياض



خريطة رقم (٤٤٦)

درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالمظام والمفاصل في القطاعات السعيدة بمنطقة الرياض



الخلاصة والنتائج والتوصيات

الخلاصة والتائج والتوصيات

أولاً: مشكلة البحث:

— للبيئة علاقة واضحة حلية بانتشار الأمراض. وهذه العلاقة تضطلع الجغرافية الطبية بدراستها وتوضيحها ؛ فتحدد مواطن الأمراض في البيئة التي تدرسها، وتبحث عن مسببات انتشارها فيها ؛ لتوجيه الاهتمام لاتقائها والقضاء عليها.

— تتعلق الجغرافية الطبية بصحة الإنسان، ولها دورها في خدمة المجتمع الذي تدرسه. كما أن لها أهميتها العلمية بالنسبة للجغرافيا والطب، فيفيد منها إلى جانب الجغرافيين الأطباء الذين قد لا تساعدهم خلفياتهم الجغرافية على التعمق في أمور البيئة بتفاصيلها المختلفة.

— تتميز منطقة الرياض بشخصية جغرافية ذات خصائص بارزة هي ما ميدان أمثل للتطبيق في الجغرافية الطبية. فهي ذات مظاهر أرضية متنوعة ومساحة واسعة وحجم سكاني كبير، وتتميز بتنوع أنماط السكن وتعدد البيئات الاجتماعية .

— الجغرافية الطبية لمنطقة الرياض موضوعٌ تطبيقي الجغرافية الطبية مجاله ومنطقة الرياض ميدانه وهو بما موضوع حقيق بالدراسة، ودراسته تكشف عن الناحية الصحية في منطقة الرياض، وتشكل حلقة وصل هامة لدراسات الجغرافية الطبية عن مناطق المملكة، ومثل متكاً لدراسات مستقبلية مشاهة تُبنى على نتائجها. وهو إضافة علمية وإضافة للمكتبة الجغرافية، ودراسته استجابة فعلية لتوصيات اللقاءات العلمية الجغرافية كندوات أقسام الجغرافية بجامعات المملكة العربية السعودية الداعية إلى ضرورة توضيح دور الجغرافية في المجالات التطبيقية المرتبطة بتطوير البيئة وخدمة المجتمع السعودي.

— هدفت الدراسة إلى تحقيق عدة أمور أبرزها الكشف عن الأوضاع الصحية العامة في منطقة الرياض وعن مسببات المرض البيئية (طبيعية أم بشرية)، وتحديد العوامل المؤثرة في انتشار الأمراض (توعية أم وصفية)، والكشف عن الصور التوزيعية للأمراض وبيان نطاقات تركزها، وإعداد الخرائط (المرضية) اللازمة لذلك، ودراسة مدى كفاءة التقسيم الإداري الصحي الحالي لمنطقة الدراسة ومدى صلاحه كأساس لتحديد الأقاليم المرضية بمنطقة الرياض.

— اتكأت الدراسة على أسس نظرية عدة منها المفهوم العام للجغرافية الطبية المنبثق من عنايتها بدراسة العلاقة بين الإنسان وبيئته الجغرافية المتمثلة في أمراض الإنسان ومشكلاته الصحية. ومنها كذلك ما للظروف الطبيعية بمنطقة الدراسة من علاقة بانتشار الأمراض. وكذا التاريخ المرضي والعلاجي لسكان المنطقة. علاوة على ما وصلت إليه الدراسات السابقة سواء منها الدراسات المنهجية أم التطبيقية (عن المملكة أم خارجها).

— أجابت الدراسة عن عدة أسئلة تدور حول الأمراض المنتشرة في منطقة الرياض وأماكن انتشارها، وأثر البيئة الطبيعية والبشرية في ذلك، ودور الخدمات الطبية في الحد من انتشار الأمراض بها؛ فكشفت عن الأوضاع الصحية العامة في المنطقة، وأبرزت الصور التوزيعية للأمراض المنتشرة بها ونطاقات تركزها، وأعدت خرائط مرضية لها.

١ — قامت الدراسة على افتراض ارتفاع نسبة انتشار الأمراض الفطرية والأمراض ذات العلاقة بنقص التغذية في المراكز الريفية، وارتفاع نسبة انتشار الأمراض المرتبطة بالتلوث البيئي الصناعي وعرض السكري وارتفاع ضغط الدم في المراكز الحضرية، وزيادة أثر العوامل البشرية في انتشار الأمراض عن أثر العوامل الطبيعية في ذلك.

ثانياً: إجراءات الدراسة المنهجية:

— للقيام بهذه الدراسة تم تعيين حدود البحث في موضوعها، وتحديد مستويات وحدائق الجغرافية، واختيار المتغيرات التي في ضوء ما يقوم بينها من علاقات تصل الدراسة إلى نتائجها. مثلما تم اختيار البيانات الإحصائية التي هي المادة الخام التي تستصدر منها تلك العلاقات، كما تم كذلك تحديد الفترة الزمنية الأنسب لجعل البيانات المختارة أكثر نطقاً بتلك العلاقات، واختيار التصنيف الذي يمثل القالب الذي تقدم فيه، ثم المنهج الذي يحدد طريقة السير في البحث ويعين أنواع الأدوات والمقاييس الملائمة سواء أكانت مما هو معهود مستخدم أم مما اقترحه هذه الدراسة لتلبية حاجة ملحة.

١- حدود البحث:

— قام التحديد الموضوعي لهذه الدراسة في الجغرافية الطبية على التمييز بين مفهومي الجغرافية الطبية والجغرافية الصحية ؛ باعتبار أن الجغرافية الطبية تعنى بدراسة الأمراض من حيث الانتشار والتوزيع والعوامل المتحركة فيهما، وأما لا تعرض للخدمات الصحية إلا من حيث أثرها على توزيع الأمراض. على حين أن الجغرافية الصحية تعنى بدراسة الخدمات الصحية من حيث مدى توفرها وكفاءة توزيعها وإدارتها والتخطيط لها.

— شكلت الحدود الإدارية لمنطقة الرياض حوز نطاق البحث الممثل لحدوده المكانية. بينما سارت حدود الأقسام الفرعية داخل هذا الإطار مع الحدود التي شكلتها هذه الدراسة استناداً إلى ما هو متاح من التقسيمات الإقليمية الرسمية.

— مجتمع الدراسة هم سكان منطقة الرياض المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية المنتشرة في أرجائها، وهم الذين كانت بياناتهم الإحصائية عمادها، وقد بلغ عددهم عام ١٤١٥هـ (١٩٤٣٠٣٧ نسمة) ؛ من بين مجموع سكاني يزيد عن ثلاثة ملايين نسمة.

— تم جمع البيانات الإحصائية عن الأوضاع الصحية بمنطقة الرياض من مصادرها المختلفة والسجلة فيما بين عامي (١٤٠٨هـ) و (١٤١٥هـ)؛ خاصة بيانات عام ١٤١١هـ. وعام ١٤١٥هـ الصادرة عن مراكز الرعاية الصحية الأولية .

٢- وحدات الدراسة:

— جاءت دراسة الأمراض في منطقة الرياض على مستويات هرمية أربعة هي المركز الصحي، والمركز السكاني، والإقليم الفرعي أو القطاع الصحي، ومنطقة الرياض عامة.

— يتطلب تحديد أحواز الأقاليم المرضية لأي منطقة تدرس جغرافيتها الطبية تقسيماً إقليمياً فرعياً ذا خصائص معينة . وعدم وجود مثل هذا التقسيم لمنطقة الرياض كان إحدى المشكلات التي واجهت هذه الدراسة ؛ فالتقسيمات الإقليمية المتاحة لمنطقة الرياض لا يمثل أي منها أساساً ملائماً للتعرف على أقاليمها المرضية. وقد تم التعرف على هذه الأقاليم استناداً إلى تقسيم وضع لتحقيق هذا الغرض اعتماداً على تقسيماتها الإقليمية المتاحة.

— تمثل البيانات الإحصائية عن سكان أي إقليم وعن الأمراض التي يصابون بها عصب دراسات الجغرافية الطبية التي تتناول هذا الإقليم بهدف التعرف على أحواله الصحية. وللوصول إلى الصورة الصحيحة عن الوضع الصحي في إقليم الدراسة فقد تم اختيار نوع البيانات الإحصائية الملائم لتحقيق أهدافها ممثلاً في البيانات الصادرة عن مراكز الرعاية الصحية الأولية، كما تم اختيار الفترة المثلى لتسهيل عملية حساب درجات الإصابة بالأمراض. بالفترة الشهرية المحسوبة على مدار العام .

٣- متغيرات الدراسة:

— في التحليل الجغرافي الطبي الذي هو عماد هذه الدراسة تم استخدام عدة متغيرات مستقلة تتصل بالظروف الطبيعية والبشرية في منطقة الرياض، وترتبط

بمحدود البحث المكائبة وحدوده الاجتماعية، بينما تم التعامل مع الأمراض المختلفة لتمثل المتغير التسابع.

— تم التعرف على حالة المتغير التابع (المرض) من حيث خصائص توزيعه وسبب وجوده من دراسة علاقته بعدد من العوامل الطبيعية والبشرية (المتغيرات المستقلة) التي يتوقع أن يكون لها دور كبير في وجوده أو في تحديد خصائص توزيعه، وهي متغيرات منها ما هو طبيعي ومنها ما هو بشري، ومنها ما شمله إحصاءات وزارة الصحة ومنها ما تم التعرف عليه من الخرائط أو من الدراسة الميدانية. وتدخل هذه المتغيرات (بشكل عام) تحت أنماط تفسير ثلاثة هي: أبعاد النطاق الجغرافي وخصائص البيئة الطبيعية وخصائص البيئة البشرية.

— تم التعامل مع متغير أبعاد النطاق الجغرافي وفقاً لمستويات أربعة أولها (الحوز الكامل لمنطقة الدراسة) الذي مثل الإطار العام الذي بدأ منه التعرف على مستويات تشتت قيم الإصابة بالمرض، وثانيها مستوى (الأقاليم الفرعية بمنطقة الدراسة) الذي تمت الاستفادة منه في دراسة التوزيع الجغرافي للأمراض والعوامل المؤثرة في انتشارها وتوزيعها، وثالثها (المراكز السكنية) التي تم استخدامها وحدة بهذا المستوى أثناء الدراسات التفصيلية لنماذج المناطق الصحية ونماذج الأمراض، ورابعها مستوى (نطاقات خدمات المراكز الصحية) الذي تمت الاستفادة منه في دراسة انتشار المرض في المنطقة التي يخدمها المركز الصحي (الواحد) سواء أكانت قرية واحدة أم مجموعة من القرى أم حيا في مدينة أم مجموعة من الأحياء أم جزءاً من حي .

— شملت المتغيرات المستقلة خصائص المنطقة الجغرافية في أي من المستويات الأربعة السابقة، سواء أكان ذلك لخصائصها الطبيعية من حيث الموقع الطبيعي والخصائص الأرضية والمناخية ؛ على المستويين العام والمحلّي، أم لخصائصها البشرية من ناحية السكن بخصائصه ومراكزه وما يتوفر (أو لا يتوفر) بها من خدمات وما تعرض له من مشكلات بيئية. وكذلك من ناحية السكان بخصائصهم الديموغرافية

والاجتماعية والاقتصادية ؛ فيدخل في ذلك التغيرات في النوع والسن والأصل القبلي والجنسية والحرفة والنظام الغذائي والعادات الاجتماعية ونمط السكن وحجم التجمع.

٤- تصنيف الأمراض:

— التصنيف المستخدم في الدراسة هو تصنيف وزارة الصحة الذي يمثل القلب الذي تقدم فيه إحصاءاتها ، والذي يضم خمسا وعشرين فئة مرضية. وقد أخذت هذه الدراسة بإحدى وعشرين فئة منها.

٥- منهج البحث وأساليب الدراسة:

— في هذه الدراسة التي شملت (بعنوانها وبما رسم لها من أهداف) إقليم الرياض الواقع بما ينتشر به من أمراض تمت المعالجة وفقا للاتجاهات الحديثة في المنهج الأصولي في الجغرافية الطبية ؛ والتي تقوم على دراسة الارتباط بين الظواهر كأول خطوة لاختبار فروض البحث وعلى قياس الترابط بين الظواهر وتقدير التفاعل بينها وبين مكوناتها بالطرق الكمية المختلفة كخطوة ثانية، وعلى الكشف عن العلاقات التشابكية بين الظواهر والعناصر المختلفة في سبيل توضيح تفاعل مكونات الإقليم مع مسببات المرض البيئية ودور هذا التفاعل في وجود أنماط (أو بيات) مرضية.

— تم تحليل البيانات الإحصائية للدراسة باستخدام عدد من أساليب التحليل منها تحليل السبب والأثر الذي يعني البحث الدقيق عن المسبب الرئيس للمرض أو العامل في انتشاره استنادا إلى الأساس النظري الطبي. ومنها تحليل أسلوب تركيز الظاهرة المادف إلى معرفة إن كانت الظاهرة تتركز في بعض جهات الإقليم دون سائرهما، أم أنها تتوزع فيه بانتظام. ومن العمليات التي استخدمت في ذلك التباين ومعامل التركيز (دليل التركيز).

— واجهت هذه الدراسة مشكلة عدم وجود مقاييس مناسبة لتحديد عدد من مؤشرات الإصابة بالمرض، علاوة على أن المقاييس المستعارة المستخدمة في

تحديد هذه المؤشرات من قبل الباحثين عموماً لا تفي بالغرض تماماً، كما أن النتائج المستخلصة بموجب تلك المقاييس المستعارة لا تكون دقيقة دائماً. لذلك فقد تم في هذه الدراسة وضع عدد من المقاييس الخاصة التي تحقق هذا الغرض، وبنيت الصيغ الرياضية اللازمة لتطبيقها، وأهم هذه المقاييس: مقياس تحديد نسبة الإصابة بالمرض ومقياس التوزيع النسبي للأمراض ومقياس تحديد رتبة المرض ومقياس التصنيف الفتوي ومقياس تحديد درجة الإصابة.

— تطلبت هذه الدراسة وهي تسلك منهجها السابق بطرقه التحليلية وأساليبها الكمية المختلفة — تطلبت عدة أمور منها أن يكون عمادها التحليل الجغرافي/ الطبي للإحصاءات الطبية، والتوزيع الكارتوجرافي للأمراض، إلى جانب العمل الميداني.

— اعتمدت الدراسة على الدراسة الميدانية لمنطقة الدراسة التي شملت كثيراً من قطاعها الصحية ومراكزها السكنية، وركزت على جمع المعلومات عن متغيرات الدراسة خاصة تلك التي لا تشملها المصادر الإحصائية الرسمية أو التي ظهرت في تلك المصادر ناقصة. وأبرز المتغيرات المعنية تلك المتصلة بخصائص المراكز السكنية .

ثالثاً: الخصائص المرضية العامة لمنطقة الرياض:

— للكشف عن الوضع الصحي العام لمنطقة الرياض تم تناول الأمراض بما على مستواها العام وعلى مستوى قطاعها الصحية عبر ثلاثة من المؤشرات هي: نسبة الإصابة ودرجة الانتشار ودرجة الإصابة.

١- نسب الإصابة بالأمراض:

— تساوي نسبة الإصابة العامة بالأمراض بمنطقة الرياض عام ٣٣٨ في الألف بينما تتراوح في قطاعها الصحية بين ١٢٦ في الألف و ٥٤٩ في الألف ؛ فتبلغ أعلها في ضرها والقويعة والسر وعفيف والحريق، وأدناها في مدينة الرياض ومنطقة الخرج وضواحي مدينة الرياض، ومنطقة السليل.

— تتركز نسب الإصابة العامة العالية في المراكز السكنية الصغيرة في قطاعات السليل والمزاجية والأفلاج وحوطة سدير والدوامي والخرج وشقراء وحريملاء وحوطة بني نميم والزلفي ورماح والجمعة. وتتشابه هذه النسب في المراكز الصغيرة والكبيرة في قطاعات: مدينة الرياض ومنطقتي ثادق وعفيف وضواحي مدينة الرياض. بينما تتركز في المراكز السكنية الكبيرة في قطاعي السر والحريق.

— ترتفع نسبة الإصابة ببعض جهات المنطقة أو تنخفض دون أن يكون ارتفاعها دليلاً على ارتفاع درجة الإصابة، مثلما أن انخفاضها لا يكون قرين انخفاض هذه الدرجة في كل حال؛ فالارتفاع أو الانخفاض قد يعود لواحد أو أكثر من أسباب أخرى منها اعتياد السكان على كثرة التردد على المركز الصحي للدرجة تفوق الحاجة، أو اعتيادهم على التقاعس عن المراجعة إلا في الأحوال العصبية، وتقارب مواقع المراكز الصحية الأمر الذي يجعل مركزاً ما من هذه المراكز رديفاً لمجاوره خاصة حينما لا يوجد في المركز إلا طبيب واحد، وطول المسافة بين مراكز السكن التي توجد بها المراكز الصحية وبين مراكز السكن التي توجد بها المستشفيات التي تلحق بها تلك المراكز مع وجود مستشفيات أقرب منها، أو قرب بعض المراكز الصحية من المستشفيات التي تتبعها تلك المراكز مما يدفع بقسم من المرضى إلى الاتجاه إلى المستشفى مباشرة خاصة في بعض المناطق التي يصعب فيها اقتناع السكان بأهمية التسجيل الصحي.

— أعلى الأمراض في نسبة الإصابة التهابات الجهاز التنفسي العلوي وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، بينما أدناها التهابات أعضاء الحوض لدى النساء أمراض الشرج وما حوله والتهابات الثدي لدى النساء والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

٢- درجة انتشار الأمراض:

— في المراكز الصحية (أو السكنية) بمنطقة الرياض تتباين تبايناً شديداً جداً نسب الإصابة في الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والالتهابات الرئوية.

ولعل العامل في ذلك ارتباطهما بالعوامل المحلية المسببة لهما ؛ ولهذا تتفاوت في نسب الإصابة بمما البلدان والقرى المتجاورة، بل والأحياء السكنية في نطاق المدينة الواحدة. كما تتباين تباينا شديدا نسب الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء وأمراض الشرج وما حوله، ولعل ذلك يرجع إلى اتصال هاتين الفئتين بأعضاء حساسة من الجسم وبالتالي أصبح الناس فيها بين إفراط وتفریط بحسب التركيبة الاجتماعية لكلا المجموعتين.

— يضعف تباين نسب الإصابة بين المراكز الصحية في أمراض العيون، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي. وذلك لعدة عوامل في مقدمتها ارتباطها بعوامل البيئة الطبيعية لاسيما الظروف المناخية، وهي ظروف متشابهة في أرجاء منطقة الدراسة.

٣- درجة الإصابة:

— كان استخراج درجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض عامة وبقطاعاتها الصحية استنادا إلى درجات الإصابة بالمراكز الصحية.

— تم تحديد درجات الإصابة بالمراكز الصحية من نسب الإصابة بها وفق التصنيف الفتوي الكمي الخماسي الذي جاءت به هذه الدراسة ؛ وذلك بواسطة أربعة حدود نظرية تفصل بين خمس فئات لنسب الإصابة تستخرج رياضيا استنادا إلى المتوسط الحسابي لنسب الإصابة بجميع المراكز.

— متوسط درجات الإصابة الخاصة بمنطقة الرياض عامة هو (٢,٧٧) أي أنها في فئة المتوسط من فئات التصنيف الفتوي الخماسي، بينما تراوحت درجات الإصابة الخاصة حول هذا المتوسط بين (٢,١٠) و (٣,٠١) ؛ أي أنها تقع في فتي المنخفض والمتوسط. فتنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف والالتهابات الرئوية، وتوسط في بقية الأمراض.

— تتوزع القطاعات الصحية بمنطقة الرياض حسب درجة الإصابة العامة على فئات التصنيف: (منخفض، متوسط، مرتفع)، فتتخفيض درجات الإصابة في مدينة الرياض وضواحي مدينة الرياض وحوطة سدير، وترتفع في ضرماء، وتعتدل فيما عداها.

— تنخفض درجة الإصابة العامة في مدينة الرياض وهذا أمر طبيعي بحكم ما تحظى به هذه المدينة من خدمات صحية شاملة متقدمة متنوعة، وبحكم المستوى المعيشي المرتفع والوعي لدى سكانها، علاوة على نظافة بيئتها ؛ وهو ما ساعد على الانخفاض الفعلي لدرجات الإصابة بما عن بقية قطاعات المنطقة. كما أن الإقبال على الخدمات الصحية الخاصة وقبل ذلك توفر هذه الخدمات قد أسهم في انخفاض صوري لدرجات الإصابة حيث إن نسبة من المسجلين في المراكز الصحية الحكومية يقصدون في الوقت نفسه المراكز الصحية الخاصة.

— ترتفع درجة الإصابة العامة في ضرماء مختلفة بذلك عن كل القطاعات المجاورة بل وعن قطاعات منطقة الرياض قاطبة. وهذا لا يعني الارتفاع الفعلي لدرجات الإصابة بالأمراض ؛ وذلك بحكم التشابه البيئي الطبيعي البشري العام بين ضرماء وبين سائر جهات منطقة الرياض ؛ ولأن الاختلاف في خصائص البيئة المحلية لا يمكن أن يصل بدرجات الإصابة إلى هذا التفاوت. وأقرب تفسير لذلك هو أن سكان منطقة ضرماء ممن اعتادوا على التردد على المركز الصحي والمبالغة في المراجعة عن الحالة المرضية الواحدة.

— هناك علاقة طردية بين درجات الإصابة العامة بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض وبين درجة البعد عن مدينة الرياض ؛ فتتخفيض درجات الإصابة العامة في القطاع بقربه منها وترتفع ببعده عنها. ووجود هذه العلاقة يرجع لأمرين أحدهما أن قرب القطاع من مدينة الرياض يجعل نسبة من مرضاه يبحثون عن العلاج في مدينة الرياض. والآخر أن مدينة الرياض هي المركز الحضري العملاق في منطقة الدراسة ويمتاز غالب سكانها بارتفاع مستويات التحضر والدخل والمعيشة

والوعي الصحي، ومن ثم انخفضت بينهم درجات الإصابة بالأمراض. وقرب القطاع من مدينة الرياض من شأنه أن يجعل سكانه وهم القريين منها هم الأكثر تأثراً بها وبسكانها ؛ وهذا ما ينعكس أخيراً على درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في مثل هذا القطاع. وإذا كان القرب من الرياض يسهم فعلاً في انخفاض درجات الإصابة فإن البعد عنها لا يلعب الدور المعاكس وإنما يظهر الصورة الحقيقية وحسب.

— تمثل مدينة الرياض أخفض قطاعات منطقة الرياض في درجات الإصابة بالأمراض عامة، فدرجة الإصابة العامة بها منخفضة، بينما درجات الإصابة الخاصة منخفضة إلى متوسطة، كما أن كل درجة منها أخفض من مثلتها بالمنطقة عامة، فتتخفف درجة الإصابة بجميع الأمراض ما عدا أمراض اللثة والأسنان.

— يعود ارتفاع درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمدينة الرياض عن درجة الإصابة العامة بها إلى انتشار الوعي الصحي بين سكان المدينة الدافع للعناية بصحة الفم والأسنان أكثر من عوده إلى حجم درجة الإصابة ؛ وذلك لأن مراجعة الطبيب للعناية بالأسنان تسهم في اكتشاف أمراض اللثة والأسنان التي لم تكن المراجعة من أجلها أصلاً ؛ فمثل هذه الحالات ترفع (نظرياً) من درجة الإصابة، وبالمقابل فإن ضعف إقبال السكان خارج مدينة الرياض (قياساً بها) لهذا الغرض يضعف (نظرياً) من درجة الإصابة.

— تنخفض في مدينة الرياض درجات الإصابة ببعض الأمراض المتوقع ارتفاعها فيها مثل ارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري، والتهابات الشدي لدى النساء، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والدور الرحمي. وهذا الانخفاض لا يعود إلى انخفاض فعلي ؛ وإنما يرجع إلى اعتماد مرضى هذه الفئات المرضية على المراكز المتخصصة أو الكبيرة سواء أكانت حكومية أم أهلية.

— تنخفض في مدينة الرياض درجات الإصابة بفقر الدم، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة،

والأمراض الطفيلية والمعدية؛ وهو أمر متوقع بحكم خصائص المدينة خاصة الاجتماعية .

— في ضواحي الرياض ترتفع نسبيا درجة الإصابة بمرض السكري قياسا بمعظم الأمراض. وهذا ما يمكن إرجاعه إلى عوامل منها ارتفاع السن الوسيطة نتيجة هجرة الشباب للعمل في المدن ، وكثرة زواج الأقارب ، وكثا كثرة تردد مرضى السكري في ضواحي الرياض على المراكز الصحية، واعتمادهم على هذه المراكز في كل الخدمات التي يحتاجها مريض السكري .

— وادي الدواسر من أعلى قطاعات منطقة الرياض في درجة الإصابة العامة. وترتفع به درجات الإصابة الخاصة بمعظم الأمراض فتشمل مرض السكري والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف والتهابات مجرى البول والديدان المعوية والتهابات الثدي لدى النساء وأمراض الجلد والنسيج الخلوي وأمراض الشرج وما حوله والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء وآلام الطمث والزف الرحمي.

رابعاً: العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض:

— تؤثر في توزيع الأمراض بمنطقة الرياض جملة من العوامل تتصل بخصائص البيئة الطبيعية والبشرية. وقد كشفت هذه الدراسة عن جوانب عامة لهذا التأثير في فصول هذا البحث التي حاولت تفسير الصورة السائدة لتوزيع الأمراض في المنطقة عامة، أو في قطاعاتها الصحية أو مراكزها السكنية والصحية. كما ناقشت في فصل مستقل مناقشة دقيقة ومفصلة تأثير أبرز تلك العوامل في توزيع الأمراض، وذلك ما شمل الخصائص الطبيعية للمنطقة ممثلة في التركيب الجيولوجي، وخصائص السكان من حيث الجنس والسن والجنسية. وغطت السكنى السابق، وخصائص مراكز السكن من ناحية الحجم وغط العمران ومدى توفر إمدادات المياه ودرجة النظافة العامة، ودرجة الانزعاج من المرض، ومدى توفر بعض الإمكانات الطبية في المراكز الصحية .

١- التركيب الجيولوجي:

— يشغل الدرع العربي بصخوره القاعدية القطاع الجنوبي الغربي من منطقة الدراسة ويتوزع على المراكز السكنية القائمة على أرضه تسعة وستون (٦٩) من المراكز الصحية الموجودة بمنطقة الرياض، على حين تتوزع بقية المراكز وعددها مئتان وثمانية (٢٠٨) من المراكز على المراكز السكنية في القطاع الرسوبي.

— نظرا لتفاوت خصائص كل من القطاعين القاعدي والرسوبي في منطقة الرياض وما أدى إليه من تفاوت في خصائص سكاكها ومراكزها السكنية فقد تباينت فيهما درجات الإصابة بالأمراض. كما اختلفا في ذلك عن متوسط المنطقة عامة ؛ على أن هذا الاختلاف يكون في الدرع العربي أوضح منه في القطاع الرسوبي.

— ترتفع في القطاع الرسوبي عن الدرع العربي درجة الإصابة في الأمراض الطفيلية والمعدية. وذلك راجع لعوامل منها كبر أحجام المراكز السكنية في الأول عنها في الثاني ؛ والكبر النسبي لحجم المركز السكني مع وجود نفس الخصائص السكانية يعني كثافة الحيز البشري الذي يتحرك وسطه المصابون وبالتالي تكون العدوى ومن ثم درجة الإصابة بين سكان مثل هذه المراكز أكبر وهو ما كان في القطاع الرسوبي.

— في الدرع العربي تكون درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في المراكز التي بها شبكة مياه أعلى منها في المراكز التي ليس بها شبكات مياه والعكس في القطاع الرسوبي. والتلازم في الحال الأولى ليس وليد علاقة سببية بين المياه والأمراض الطفيلية والمعدية ؛ وإنما دخل في المسألة عامل التركيب الصخري إذ إنه مع نفاذية التربة في القطاع الرسوبي تتسرب المياه المستخدمة من على السطح وبالتالي يقل تحفيز المياه لانتشار الأمراض الطفيلية والمعدية، والعكس في الدرع العربي حيث الطبقة الصخرية الصماء التي قد تعلوها تربة خفيفة جدا. وهذا مما يجعل المياه أكثر حفزا لانتشار الأمراض الطفيلية والمعدية.

— ترتفع في الدرع العربي عن القطّاع الرسوبي درجات الإصابة في فقر الدم، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والتهابات الثدي لدى النساء، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض العيون، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي. ويرجع الارتفاع في الدرع العربي إلى أسباب تتصل بخصائصه الطبيعية وخصائص سكانه ؛ فحكم صحوره القاعدية لا تتوفر فيه الموارد المائية المتوفرة في القطّاع الرسوبي. وقلة المياه أسهمت في ارتفاع درجة الإصابة ببعض هذه الأمراض كالديدان المعوية وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة والتهابات مجرى البول، كما أسهمت من جهة أخرى في قلة المزروعات وبالتالي تأثر النظام الغذائي للسكان فارتفعت بينهم درجات الإصابة بأنواع معينة من الأمراض مثل فقر الدم وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. كل هذا علاوة على أن قلة موارد المياه جعلت من يستوطنون هذا القطّاع هم من أبناء البادية الذين لهم أساليبهم الحياتية الخاصة المرتبطة ببعض هذه الأمراض.

— ليس للخصائص الطبيعية للدرع العربي من أثر ظاهر في ارتفاع درجة الإصابة بأمراض العيون ؛ فذلك يرجع لعامل آخر وهو أن درجة الإصابة في مراكز المدن أخفض منها في مراكز البلدان والقرى. والدرع العربي ليس به إلا مدينتان هما حمّة مراكز صحية بخلاف القطّاع الرسوبي الذي يوجد به عدة مدن تضم سبعين مركزاً صحياً. ودليل صحة هذا الزعم أن درجات الإصابة بأمراض العيون في بلدان الحاضرة وبلدان البادية وكذا قرى الحاضرة وقرى البادية تكون في الدرع العربي أخفض منها في القطّاع الرسوبي.

— يرجع ارتفاع درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في مراكز الدرع العربي عنها في مراكز القطّاع الرسوبي إلى مجموعة من العوامل منها ما يتصل بطبيعة الدرع العربي حيث المظهر الأرضي الممتد الذي لا تكون فيه غالب المراكز السكنية في مواضع حماية من المؤثرات المناخية بخلاف القطّاع الرسوبي حيث تعدد مراحل الانقطاع الطبيعي

فتقوم المراكز السكنية في مواجهة الحافات (الكويستات) وعلى خطوط النقاء التكوينات الرملية والصخرية وغيرها من المواضع التي تتوفر فيها الحماية من تلك المؤثرات. ومن العوامل ما يتصل بمتغيرات أخرى منها أحجام المراكز السكنية وأنماط السكان ؛ ذلك أن درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي ترتفع في المراكز السكنية الصغيرة والتي تشكل معظم مراكز الدرع العربي. كما أنها ترتفع في مراكز سكن البادية التي تشكل هي الأخرى معظم مراكزه. بينما يكون العكس في القطاع الرسوبي.

— يرتبط ارتفاع درجة الإصابة بارتفاع ضغط الدم في مراكز الدرع العربي بطبيعة أرضه وسكانه. فمن حيث الأولى فلعل في الضغوط النفسية التي يواجهها من يقطنون منطقة مقفرة كالدرع العربي وخاصة في البحث عن الماء والغذاء ما يساعد على ارتفاع ضغط الدم لديهم بينما ترتبط الثانية بالأصل القلبي حيث إن غالبية سكان المراكز السكنية في الدرع العربي من قبيلة عتيبة. ولعل في هذا ما يفسر التباين في توزيع هذه الظاهرة المرضية إذ إن للوراثة دورا كبيرا في الإصابة بهذا المرض.

— ترتفع في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي درجة الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء ، وذلك ما لا يتضح اتصاله بالتركيب الصخري. ويمكن تفسيره بخصائص سكان الدرع العربي حيث معظمهم من أبناء البادية وفيه تشكل المراكز البدوية معظم المراكز بينما لا تشكل مثل هذه المراكز في القطاع الرسوبي إلا الأقل من مراكزه. وهذه الالتهابات ترتفع لدى البدويات عنها لدى الحضريات كما ثبت في هذه الدراسة.

— لا يرجع ارتفاع درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في الدرع العربي عنها في القطاع الرسوبي إلى ما يتصل بالتركيب الصخري للدرع العربي. وإنما مرجع ذلك إلى الارتفاع الكبير لنسبة سكان المدن وعدد مراكزها في القطاع الرسوبي مقارنة بالدرع العربي. وأمراض الجلد والنسيج الخلوي أثبتت هذه

الدراسة أنها تنخفض في المدن عنها في البلدان والقرى. بدليل أننا لو نظرنا إلى البلدان والقرى فقط لوجدنا أن درجة الإصابة بما في القطاع الرسوبي أعلى منها في الدرع العربي.

— تقرب درجات الإصابة بكثير من الأمراض في المراكز السكنية في القطاع الرسوبي من متوسطات منطقة الرياض عامة وذلك لأن هذا القطاع توجد به معظم مراكزها (السكنية والصحية) وبالتالي فقد انطبعت تلك المتوسطات بطابع درجات الإصابة فيه.

٢- تلوث الهواء الجوي:

أدى تلوث الهواء الجوي في جنوب مدينة الرياض بالغبار والدخان نتيجة وجود مصنع الإسمنت والمدينتين الصناعيتين الأولى والثانية ونوعية التربة الطينية الناعمة خاصة مع كثرة الأراضي غير المستغلة — أدى هذا التلوث إلى ارتفاع درجات الإصابة في جنوب مدينة الرياض بأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي. وذلك قياساً على سائر جهات المدينة.

٣- خصائص السكان:

أ) الوراثة:

للوراثة دورها في ارتفاع درجات الإصابة ببعض الأمراض كارتفاع ضغط الدم الذي تبين أن سكان المنطقة يتفاوتون فيه بحسب الأصل القبلي ؛ فهناك قبائل يرتفع لدى المنتمين إليها ضغط الدم ارتفاعاً واضحاً أو العكس . كما أن التفاوت موجود أيضاً على القبيلة الواحدة حيث تفاوت فروعها في ذلك. وبالمثل يكون مرض السكري.

ب) خصائص الجنس:

— تختلف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة في منطقة الرياض بين الذكور والإناث ؛ إذ تكون درجات الإصابة ببعض الأمراض لدى الذكور أعلى

منها لدى الإناث، وبأمراض أخرى تكون بعكس ذلك، وبفترة ثالثة تشابه درجات إصابة الجنسين.

— تكون إصابات الذكور بإجمالي الأمراض بمنطقة الرياض عامة أكبر من إصابات الإناث. وهذا يرجع إلى طبيعة حياة كل من الرجل والمرأة؛ فسهولة حركة الرجل يتيسر له معها مراجعة المراكز الصحي بخلاف المرأة. وهذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن سهولة الحركة تجعل الرجل أكثر عرضة للمشكلات الصحية وخاصة منها ماله ارتباط مسببي بالعوامل المناخية فسهولة الحركة تجعل الرجل أكثر عرضة للأجواء غير الملائمة وللتقلب بين الأجواء المتباينة فهو قد ينتقل فجأة من مكان بارد إلى مكان حار أو العكس وقد يتعرض للأجواء المشمسمة أو الممطرة وما إلى ذلك مما يؤدي إلى اعتلال جسمه بصورة تفوق ما عليه الحال لدى المرأة.

— ترتفع درجات إصابة الذكور عن الإناث في معظم الأمراض وذلك ما يشمل: الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف وأمراض الشرج وما حوله والالتهابات الرئوية والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة وأمراض العيون ومرض السكري وأمراض الجلد والنسيج الخلوي والأمراض الطفيلية والمعدية وأمراض الجهاز العصبي والعضلي والتهابات الجهاز التنفسي العلوي وأمراض الأذن والماستويد وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

— تزيد إصابات الذكور بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل عن ضعف إصابات الإناث. ويمكننا أن نفسر بعدة مبررات تتصل بتفرد فئة الذكور بعدد من الأمور الحياتية الاجتماعية منها: ممارسة الأعمال التي تتطلب الجهد العضلي أثناء ممارسة المهنة وفي الحياة المنزلية والتي يختص بها الذكور عادة، وقبادة السيارات الأمر الذي يجعل احتمالات تعرض الذكور لأخطار الحوادث وما تخلفه من التواءات وكسور وخلع أكبر منها عند الإناث، وممارسة الألعاب الرياضية

وخاصة كرة القدم والتي ينجم عنها كثيرا من الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفصل.

— تزيد إصابات الذكور بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف عن إصابات الإناث بما يشكل واضح. وذلك يرجع لأسباب تتصل بما أشير إليه سابقا من سهولة حركة الرجل وما تؤدي إليه من سهولة مراجعة المركز الصحي عند كل إصابة أو ما تؤدي إليه قبل ذلك من كثرة احتمالات إصابة الرجل أثناء تلك الحركة وطول الوقت الذي يقضيه خارج مسكنه مقارنة بالمرأة. علاوة على أن كثيرا من إصابات الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف تسبب من مزاوله بعض المهن الحرفية التي يختص بها الذكور دون الإناث.

— يشابه الذكور والإناث في إصابات التهابات مجرى البول، والديدان المعوية، وارتفاع ضغط الدم. ولعل أهم عامل في ذلك هو ارتباطها النسبي بما يشترك فيه الذكور والإناث ألا وهو الغذاء أو التغذية.

— تزيد لدى الإناث درجات الإصابة بفقر الدم. وذلك يرتبط بطبيعة تكوين المرأة فحالات الحمل التي تمر بها وكذا حالات الطمث والحيض التي تتعرض لها من شأنها أن تساعد أو تؤدي مباشرة إلى إصابة المرأة بفقر الدم، وبالتالي أصبحت درجات إصابة الإناث بفقر الدم أعلى منها لدى الذكور فأنخفضت نسبة النوع.

— ترتفع لدى الإناث في مرحلة ما بعد البلوغ درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان. وذلك يرجع إلى أسباب يتصل معظمها بطبيعة المرأة، منها تعرضها للحمل الذي تتعرض أثناءه لزيادة في إفراز الفضة الدرقية ونقص في المعادن (وخاصة الكالسيوم) والغلاف العظمي الخارجي للأسنان التي تصبح والحالة هذه أسرع تلقا ما لم يعوض الكالسيوم المفقود بالعناية التامة بالتغذية المناسبة، ومنها كذلك طبيعة النظام الغذائي للمرأة في هذه الفترة والذي تزيد فيه نسب الكربوهيدرات والسكريات مما يزيد من مشكلات اللثة والأسنان، ومنها أيضا

حالات القيء المتكرر التي تتعرض لها فتحمل إفرازات معدية تسبب نحر الأسنان، علاوة على التفريجات الهرمونية التي تؤثر على اللثة كما أن النساء عموماً أكثر عناية بالأسنان من الرجل فالمرأة غالباً ما تنظر إلى أهميتها المظهرية أكثر من الرجل. هذا علاوة عن تعرض المرأة في سن اليأس لتدهور عام في صحة اللثة والأسنان.

— ترتفع لدى الذكور في مرحلة ما قبل البلوغ وخاصة في السنوات الأولى من عمر الأسنان الدائمة درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان. وقد ثبت ذلك من نتائج فحص (وعلاج) طلاب المدارس الابتدائية من البنين والبنات في مختلف قطاعات منطقة الرياض وتبين منه ارتفاع نسب من يعانون من مشكلات الأسنان إلى مجموع المفحوصين من الذكور عنها لدى الإناث. ويمكن تعليل ذلك بعدة أسباب لعل أهمها طبيعة الحياة الاجتماعية التي تتيح للذكور (صغاراً وكباراً) يسر الحركة وبالتالي فإن الصغار منهم يستطيعون دوام الوصول إلى أماكن بيع المأكولات والمشروبات التي تحتوي على مواد أو عناصر تساعد على تلف الأسنان كالسكريات.

ج) السن:

— تختلف درجات الإصابة بالأمراض في منطقة الرياض باختلاف الفئات العمرية للسكان، كما تختلف باختلاف هذه الفئات أيضاً أنواع الأمراض التي ترتفع أو تنخفض درجات الإصابة بها؛ فلكل فئة عمرية أمراضها التي تتميز بها عن الفئات الأخرى.

— ترتفع لدى فئة (الرضع - ١ سنة) درجة الإصابة بالالتهابات الرئوية. وذلك مرتبط بظروف البيئة الجديدة التي حل بها الوليد. وتعتدل لدى هذه الفئة درجات الإصابة بأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللعنة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي بينما تنخفض درجات إصابتهم ببقية الأمراض التي لانخفاض كل منها سببه

الخاص. فالطفل يولد (غالباً) مكتمل النمو ويتغذى على حليب أمه وهو غذاء مكتمل العناصر الغذائية وبالتالي فلا يتعرض لأمراض نقص الغذاء كقصر الدم.

— ترتفع لدى فئة الأطفال (١-٤) درجة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وهذه ترتبط في الغالب بالظروف البيئية خاصة المناخية ؛ وهو ما يتفق وهذه المرحلة التي يكون فيها الطفل كثر الحركة والتحول. بينما تعادل لديهم درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وقصر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض المعدة المريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجلد والنسيج الخشبي. وتنخفض في هذه الفئة درجات الإصابة ببقية الأمراض.

— ترتفع لدى فئة الصغار (٥-١٤) درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية والديدان المعوية. بينما تعادل لديهم درجات الإصابة بقصر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، والتهابات الجهاز التنفسي، العلوي والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة المريء والأمعاء الدقيقة وأمراض الجلد والنسيج الخشبي، والالتواءات والكمور والخلع بالعظام والمفاصل. وتنخفض درجات إصابتهم ببقية الأمراض.

— ترتفع لدى النساء في فئة الكبار (١٥-٤٤) درجات الإصابة بالتهابات الثدي، والتهابات أعضاء الحوض، وآلام الطمث والتورم الرحمي. ومن المعروف أن هذه الفترة العمرية هي سن الإنجاب بالنسبة للمرأة وبالتالي ارتبطت بارتفاع درجات الإصابة بهذه الأمراض. بينما تعادل في هذه الفئة العمرية درجات الإصابة ببقية الأمراض لدى الذكور والإناث على حين ولا يوجد أي مرض تنخفض درجة الإصابة به لدى هذه الفئة.

— ترتفع لدى فئة الكهول (٤٥ - ٦٤) درجات الإصابة بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. ولعل لتقدم السن أثره في ذلك. بينما تنخفض لدى النساء في هذه الفئة آلام الطمث والذرف الرحمي. وهذا أمر طبيعي بحكم دخول معظم نساء هذه الفئة إلى سن اليأس وبالتالي توقف دورة الأرحام. على حين تعادل لدى الجنسين في هذه الفئة درجات الإصابة ببقية الأمراض.

— ترتفع لدى فئة الشيوخ (٦٥ +) درجات الإصابة بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. وهذه كالفئة السابقة في الارتباط بتقدم السن وما يصاحبه من استهلاك لمعظم أجهزة الجسم وأنسجته ؛ بينما تنخفض لدى هؤلاء درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان ؛ وهذا أمر طبيعي في مثل هذه المرحلة من العمر. كما تنخفض لدى النساء في هذه الفئة التهابات الثدي، والتهابات أعضاء الحوض، وآلام الطمث والذرف الرحمي. وهذا أمر طبيعي مع تجاوز النساء سن الحمل وانقطاعهن عن الإنجاب. وتعادل لدى الجنسين من أفراد هذه الفئة درجات الإصابة ببقية الأمراض.

— هناك علاقة طردية بين تقدم السن ودرجة الإصابة بمرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات مجرى البول، وأمراض الجهاز العصبي والعظمي. حيث تكون درجات الإصابة بها في أدنى مستوياتها في فئة الرضع ثم تأخذ بالارتفاع التدريجي في فتي الأطفال والصغار إلى أن تعادل في فئة الكبار، ثم ترتفع في فئة الكهول وتبلغ أعلى درجاتها في فئة الشيوخ.

— هناك مجموعة أمراض تبلغ أعلى درجات الإصابة بها في فئات السن المتوسطة (١٥ - ٤٤) وتكون دون ذلك في الفئات التي تكثرها أو الفئات الأصغر منها. وتشمل: التهابات الثدي لدى النساء، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والذرف الرحمي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

وهذه الأمراض منها ما هو خاص بهذه الفئة العمرية (التهابات الشدي لدى النساء والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والشرّف الرحمي)، ومنها ما يتصل بالنشاطات التي يزاولها الإنسان مهنية كانت أم غيرها (الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل). ومرحلة هذه الفئة هي مرحلة النشاط (سن العمل) بالنسبة للإنسان.

— هناك مجموعة أمراض تبلغ أعلى درجات الإصابة بها لدى فئة الصغار (٥ - ١٤). وتكون دون ذلك في الفئات التي تكثرها أو الفئات الأصغر منها. وتمثل في الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وأمراض اللثة والأسنان.

— ليست هناك أي علاقة بين اختلاف الفئة العمرية وبين درجات الإصابة بفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماسنويد، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي. ومن الواضح أن ارتباط قسم من هذه الأمراض بظروف البيئة الطبيعية وقسم آخر بالتغذية هو ما أسهم في تشابه السكان في الفئات العمرية المختلفة في درجة الإصابة بها.

(د) الجنسية:

— تختلف درجات الإصابة بالأمراض المختلفة بين سكان منطقة الرياض باختلاف الجنسية، فمثلاً ترتفع لدى غير السعوديين (مقارنة بالسعوديين) نسب الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— يرتبط ارتفاع نسب إصابة غير السعوديين بالأمراض بعدة عوامل يتصل أولها بالبيئات التي قدم منها هؤلاء، ويتصل الآخر بالعوامل البيئية في منطقة الرياض

البيئة الجديدة بالنسبة لهم، بينما يتصل ثالثها بالمهن التي يزاولها هؤلاء. فمعظم غير السعوديين ذوي مستويات علمية بسيطة ويعيشون في بلادهم بمستويات معاشية متدنية وقدموا للمنطقة أو للمملكة لزوال أعمال حرفية ميدانية ؛ وهذا كله ساعد على ارتفاع نسب إصابتهم بعدد من الأمراض.

— من الأمراض التي ترتبط درجات إصابة غير السعوديين بها بالبيئات التي قدموا منها أمراض الجهاز العظمي والعضلي ؛ فهذه ترتبط بضعف مستوى المعيشة السابقة التي تقتقد كثيرا من العناصر الغذائية اللازمة لبناء الجسم وخاصة العظام.

— من الأمراض التي ترتبط نسبها المرتفعة بظروف البيئة الجديدة أمراض العيون وأمراض الجلد والتسج الخلوي ؛ ذلك أن جفاف جو منطقة الرياض قياسا ببيئات القادمين التي قد تكون رطبة أو ترتفع فيها الرطوبة النسبية أثره في ذلك.

— من الأمراض التي ترتبط درجة إصابة غير السعوديين بها بالمهن التي يزاولونها الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— من الأمراض التي أسهمت بحاجية العلاج وارتفاع مستواه في مبالغة غير السعوديين في طلب خدمات علاجها استثمارا لفترة وجودهم المحدودة ؛ وذلك مثل أمراض اللثة والأمنان.

— تنخفض لدى غير السعوديين (مقارنة بالسعوديين) نسب الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، التهابات الجهاز التنفسي العلوي، ومرض السكري. ولعل هذا الانخفاض يتصل بالمهن التي يزاولها هؤلاء إذ إن الغالبية من القادمين إلى المملكة للعمل يمارسون أعمالا بدنية ميدانية ؛ وهذا ما أسهم في انخفاض درجات إصابتهم بالأمراض المذكورة. ذلك أن مرضا كمرض السكري يعد من أمراض الترف وبالتالي فالمجهود العضلي الذي يبذله العامل من شأنه أن يحرق معظم المواد السكرية المستهلكة. علاوة على أن معظم هؤلاء قد قدوا من بيئات فقيرة مرض السكري فيها من الأمراض المحدودة الانتشار. وهذا عن مرض

السكري. أما عن التهابات الجهاز التنفسي العلوي فإن بقاء العامل في الميدان معظم النهار من شأنه أن يجنبه معظم حالات التعرض للأجواء المحلية المتباينة وما تؤدي إليه من مشكلات تتصل بالجهاز التنفسي. بينما فيما يتعلق بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة فإن طبيعة الأعمال الميدانية تجنب العاملين بها كثيراً من الأخطاء التي يقع بها غيرهم فتسهم في وجود مشكلات صحية تتصل بالمعدة والأمعاء.

— تشابه درجات إقبال غير السعوديين على العلاج مع درجات إقبال السعوديين عليه في معظم الأمراض.

— تنخفض درجات إقبال غير السعوديين على العلاج من الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي ومرض السكري عن مثيلتها لدى السعوديين. ولعل ما يدفع لذلك كونهما أقل المشكلات الصحية إعاقة لهم عن العمل. علاوة على انخفاض درجات إصابتهم بها كما سلف.

— ترتفع درجات إقبال غير السعوديين على العلاج من الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي وأمراض الجهاز العصبي والعضلي وأمراض اللثة والأسنان. والسبب في ارتفاع درجات الإقبال على علاج أمراض اللثة والأسنان هو مجانية العلاج وجودته وهو ما لا يمكن توفره في الدول المرسله للعمالة إلى المملكة. وهذا ما يدفعهم خاصة مع محدودية فترة إقامتهم بالمملكة إلى المبالغة في مراجعة عيادات الأسنان بالمراكز الصحية لدرجة جعلت درجة إصابتهم بها تبدو أكثر مما هي عليه حقا كما تقدم. بينما فيما يتصل بأمراض الجلد والنسيج الخلوي وأمراض الجهاز العصبي والعضلي فلعل العامل الأول الذي أسهم في ارتفاع درجات إقبالهم على علاجها هو أن إصابتها قد تعيقهم عن العمل.

هـ) نمط السكني السابق:

— من الأمراض التي ترتفع درجات الإصابة بها في مراكز سكن البادية عنها في مراكز سكن الحاضرة فقر الدم، والديدان المعوية، والتهابات الشدي لدى

النساء، والتهابات مجرى البول، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي.

— من الأمراض التي ترتفع درجات الإصابة بها في مراكز سكن الحاضرة عنها في مراكز البادية مرض السكري، والأمراض الطفيلية والمعدية، وأمراض الشرج وما حوله.

— أسهمت الطرق التي اعتاد أبناء البادية على سلوكها لتخزين الأغذية وكذا نوعيات هذه الأغذية في ارتفاع درجات الإصابة بالدهيدان المعوية. كما أسهمت طرقهم في حفظ الأغذية والمعتمدة بالدرجة الأولى على استخدام الملح في رفع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي حيث إن هذه الطرق قد أسهمت في زيادة استهلاكهم للأملاح.

— أسهم استخدام مياه الموارد التي ترتفع بها نسب بعض الأملاح غير المرغوب بها في ارتفاع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي. وهذا الاستخدام يشمل الأيام الخالية التي كان فيها هؤلاء يترحلون في البوادي مثلما يشمل الأيام الحاضرة التي استقروا فيها في مناطق نادرة المياه وفي مراكز سكن لا تتوفر فيها مياه الشبكات العامة المعالجة أو المعقمة.

— أسهم النظام الغذائي الذي اعتاد عليه أبناء البادية في ارتفاع درجات الإصابة بفقر الدم في البلدان والقرى البليوية.

— مع شح المياه في الصحراء اعتاد أبناء البادية على التقليل من استخدام المياه لدرجة أصبحوا معها يهتمون ببعض الأمور الصحية مثل غسل الأيدي قبل الأكل أو غسل الأواني أو غير ذلك، وحينما استقروا في مراكز السكن الثابتة نقلوا معهم مثل تلك الأخطاء إما لندرة المياه كما هو حال من استوطن نطاق السدرة العربي منهم أو لأن تلك الأخطاء قد تمكنت من نفوسهم فأصبحت عادة يصعب التحول عنها. ومثل تلك العادات السيئة أو الأخطاء الصحية أسهمت في ارتفاع

درجات الإصابة بأمراض المعدة والأمعاء الدقيقة والديدان المعوية عما عليه الحال في مناطق مراكز الحاضرة.

— من العادات السيئة التي اعتادها أبناء البادية عادات الإصحاح الخاطئة حيث اعتادوا — مع قلة المياه وعدم وجود دورات مياه صحية — على استخدام التراب بدلا من الماء في عملية الإصحاح. وهذه العادة السيئة ارتفعت معها درجة الإصابة بالتهابات مجرى البول في البلدان والقرى البدوية عنها في مناطق مراكز سكن الحاضرة.

— لا تزال للحياة البدوية الحالية لأبناء البادية آثارها الصحية السيئة عليهم حتى بعد استقرارهم ؛ فكرة تعرضهم للعواصف الترابية إبان حياهم في البرية، واعتيادهم على ذلك بعد الاستقرار من الأمور السيئة لها أثرها الواضح في ارتفاع درجة الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في مراكز سكن البادية عنها في مراكز سكن الحاضرة.

— للدور الذي كانت تقوم به المرأة في حياتها البدوية ورعا بعد حياة الاستقرار وكذا غط اللباس أئسره في ارتفاع درجة إصابة البدويات في التهابات الثدي عنها لدى النساء في مراكز الحاضرة.

— من الأمراض التي تشابه درجات الإصابة بها في مراكز سكن البادية والحاضرة دون تميز واضح لأي منها على الأخرى ارتفاع ضغط الدم، وأمراض الأذن والمastoid، وأمراض اللثة والأسنان، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، وأمراض العيون، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والالتهابات الرئوية، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وآلام الطمث والتزيف الرحمي.

٣- خصائص مراكز السكن:

أ) من حيث نمط السكن:

— تختلف درجات الإصابة بالأمراض في المراكز الريفية عنها في المراكز الحضرية في مجموعة من الأمراض وتشابه في مجموعة أخرى.

— تنخفض في الريف عنها في الحضر درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف. وذلك راجع لضيق طرقات الريف وتعرجها مما يحد من حركة المواد العالقة في الهواء من جهة ولارتفاع نسب من يزاولون الأعمال الحرفية التي يتعرضون أثناء أدائها للأجسام الغريبة. في المدن من جهة أخرى.

— تشابه في الريف والحضر درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان وأمراض الشرج وما حوله والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء والأمراض الطفيلية والمعدية.

— ترتفع في الريف عن الحضر درجات الإصابة بالديدان المعوية وآلام الطمث والورف الرحمي وأمراض الأذن والمastoid والتهابات مجرى البول ومرض السكري والتهابات الجهاز التنفسي العلوي والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة وأمراض الجلد والنسيج الخلوي وارتفاع ضغط الدم وأمراض الجهاز العصبي والعظمي وأمراض العيون وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وفقر الدم، والالتهابات الرئوية، والتهابات الثدي لدى النساء، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— من الأمور غير المتوقعة والمخالفة لفروض الدراسة ارتفاع درجات الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم في الريف عنه في الحضر؛ مع أن المتوقع هو العكس؛ وذلك يرجع لأمور تخص كلا من الريف والحضر على حدة؛ ففي الريف يرجع الارتفاع لكون السن الوسيطة للسكان بسبب هجرة الشباب للعمل في المراكز الحضرية وبالتالي ارتفاع نسبة الشيوخ الذين ترتفع بينهم عادة مثل هذه الدرجات. علاوة على اعتياد مرضى الريف على المبالغة في المراجعة للعلاج عما عليه الحال في المدن. يضاف إلى ذلك أن هذين المرضين للوراثة دورها

الواضح في وجودهما وفي الريف يكون هذا الأثر أوضح منه في الحضر بسبب تركيز السكان من ذوي الأصل الواحد في النطاقات الريفية وكذا انتشار ظاهرة زواج الأقارب. بينما يسهم في انخفاض هذه الدرجات في المدن اعتماد قسم كبير من المرضى على العلاج في المراكز العلاجية الخاصة.

(ب) من حيث الحجم:

— تختلف درجات الإصابة بالأمراض بمنطقة الرياض باختلاف أحجام مراكز السكن.

— توجد علاقة عكسية بين حجم المركز السكاني في منطقة الرياض وبين درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخليوي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض العيون، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة. وهذه العلاقة طبيعية حيث تتدرج بترتيب أحجام مراكز السكن العوامل المعنية على انخفاض درجات الإصابة بهذه الأمراض كارتفاع مستويات التلوث والتلوثات والخدمات الطبية، وتتدرج عكس تدرج أحجامها العوامل المعنية على ارتفاع درجات الإصابة بالأمراض إياها وخاصة المتصلة منها بالبيئة البشرية.

— تنخفض في المراكز الكبيرة قياساً بالمراكز المتوسطة والصغيرة درجات الإصابة بأمراض الأذن والمastoid، والتهابات مجرى البول، وآلام الطمث والتليف الرحمي، والديدان المعوية، وفقر الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والتهابات الثدي لدى النساء، والالتهابات الرئوية. وانخفاض درجات الإصابة بهذه الأمراض أمر متوقع بحكم ما يتمتع به غالب سكان المدن من مستوى معيشي مرتفع، وما يتوفر لهم من خدمات صحية متقدمة.

— تنخفض في المراكز الكبيرة قياساً بالمراكز المتوسطة والصغيرة درجات الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم؛ وهذا أمر غير متوقع وملفت للنظر إذ إن المعتاد ارتفاعها في المدن. ولعل ذلك ارتفاع صوري أو وهم به ارتفاع صوري

لدرجة الإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم في المراكز المتوسطة والصغيرة
ناتج عن كثرة مراجعات المصابين بها فيها عما عليه الحال لدى المصابين بها في
المدن وبالتالي تقاربت درجات الإصابة بها في المدن معها في البلدان والقرى.

— ترتفع في المراكز المتوسطة عنها في المراكز الصغيرة والكبيرة درجات
الإصابة بأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء
الحوض لدى النساء، والأمراض الطفيلية والمعدية، والالتهابات الرئوية، والتهابات
الثدي لدى النساء، وفقر الدم، وآلام الطمث والسرف الرحمي، والديدان المعوية،
والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والالتصاقات والكسور والخلع بالمظام
والمفاصل، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم وأمراض الأذن والماستويد.

— تنخفض في المراكز الصغيرة عنها في المراكز الكبيرة والمتوسطة درجات
الإصابة بأمراض اللثة والأسنان، الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

— ترتفع في المراكز المتوسطة والصغيرة عنها في المراكز الكبيرة التهابات
مجرى البول، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم

ج) من حيث توفر شبكة المياه:

— ترتفع في المراكز التي ليس بها شبكات مياه عامة درجات الإصابة
بأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي،
والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، وفقر الدم، والديدان المعوية، والتهابات
الثدي لدى النساء، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وارتفاع ضغط الدم،
والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، وأمراض
الأذن والماستويد. وهذه الأمراض ترتبط في وجودها بنقص المياه سواء أكان ذلك
بطريق مباشرة أم غيرها. وسواء أكانت صلة الأمراض بالمياه كمية أم نوعية. ومن
الكمية أن يؤدي عدم وجود المياه إلى إهمال نظافة العضو المصاب أو ما يصل إليه
كما في أمراض العيون وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة والديدان المعوية.

ومن الصلة النوعية استخدام مياه غير جيدة في الشرب وذلك كما في ارتفاع ضغط الدم وأمراض الجهاز العظمي والعضلي والتهابات مجرى البول.

— تتشابه جميع المراكز سواء أكان يوجد بها شبكات مياه عامة أم لا في درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، والأمراض الطفيلية والمعدية، ومرض السكري، وآلام الطمث والقيء الرحمي، والالتهابات الرئوية.

— لا ترتفع في المراكز التي توجد بها شبكات مياه عامة عن تلك التي ليس بها شبكات درجات الإصابة بأي مرض من الأمراض.

(د) من حيث النظافة العامة:

— تنخفض درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في مجموعة المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية عن تلك المراكز التي تتوفر بها تلك الخدمة. وليس من علاقة سببية بين انخفاض درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية وبين عدم وجود خدمة بلدية، ولو كان بينهما ثمة علاقة لكانت علاقة عكسية. وإن ما أوجد هذه العلاقة الظاهرية هو أن المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية هي المراكز الصغرى، وهذه المراكز بحكم صغرها يقل فيها اختلاط المصابين وبالتالي أصبحت تنخفض بها الأمراض الطفيلية والمعدية لا لأنه لا يوجد بها خدمة بلدية ولكن لصغر حجمها.

— ترتفع في المراكز التي لا تتوفر بها الخدمة البلدية عن المراكز التي تتوفر بها الخدمة البلدية درجات الإصابة بمعظم الأمراض، وهذه تشمل: أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض الجهاز العظمي والعضلي، والتهابات الثدي لدى النساء، وفقر الدم، والتهابات مجرى البول، وأمراض العيون، وأمراض الجلد والتسبج الخلوي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وارتفاع ضغط الدم، والديدان المعوية، والالتهابات الرئوية، وأمراض الأذن

والمستريد، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف.

وهذه الأمراض منها ما توجد علاقة سببية بين ارتفاع درجة الإصابة به وبين عدم وجود خدمة بلدية وذلك مثل أمراض العيون وأمراض الجلد والنسيج الخلوي.

— تتشابه في المراكز التي تتوفر بها خدمة بلدية وتلك التي لا تتوفر بها هذه الخدمة درجات الإصابة بالآلام الطمث والذرف الرحمي، وأمراض اللثة والأسنان، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، ومرض السكري، وأمراض الشرج وما حوله.

٣— درجة الانزعاج السكان من المرض:

— في منطقة الرياض تختلف درجة انزعاج السكان من مرض ما عن درجة انزعاجهم من مرض آخر. فبعض الأمراض يكون أكثر إثارة للسكان، وأقوى دفعا لهم للبحث عن العلاج، بينما يكون بعضها الآخر على العكس من ذلك.

— يرتبط انزعاج السكان من بعض الأمراض بأسباب عدة تتصل بتاريخهم المرضي وبمخاطمهم الاجتماعية. وهذه الأسباب قد تؤدي لشدة الانزعاج من المرض حتى مع انخفاض درجة الإصابة به أو تؤدي لإهماله حتى مع ارتفاع درجة الإصابة به.

— تختلف درجات الانزعاج من الأمراض فيما بين المراكز الصحية باختلاف أنماط السكان (أو السكن) في نطاقاتها، وحسب أحجام المراكز السكنية التي توجد بها.

— ليست هناك أمراض معينة تكون شديدة الإزعاج لسكان منطقة الرياض عامة لكن أقربها لذلك هي: آلام الطمث والذرف الرحمي، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الأذن والمستريد،

والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، والأمراض الطفيلية والمعدية، والالتصاقات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل، والتهابات مجرى البول.

— إن أضعف الأمراض إزعاجا لسكان منطقة الرياض عامة وأقلها إثارة لهم أو على الأصح أقلها نصيبا من اهتمامهم فهي: فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة.

— العلاقة بين حجم المركز السكاني الذي يوجد به المركز الصحي وبين درجة انزعاج سكانه من كثير من الأمراض علاقة طردية. ودرجة الانزعاج تقبض مع الاتجاه الحجمي التنازلي للمراكز السكانية؛ فتبلغ أعلاهها في مدينة الرياض ثم المدن الأخرى، وأدناها في القرى، وأوسطها في البلدان. وهذه الأمراض تشمل: الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، ومرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمستويد، وأمراض الشرج وما حوله، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وآلام الطمث والتف الرحمي، والالتصاقات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— يمثل فقر الدم من بين مجموعة الأمراض المدروسة المرض الأضعف إزعاجا للسكان الممثلين لكل طبقة من الطبقات الحجمية للمراكز السكانية.

— في مدينة الرياض تشتد درجة انزعاج السكان من جميع الأمراض عدا فقر الدم الذي تعتدل درجة انزعاجهم منه حيث يتعاملون مع حالاته بما تستحق.

— في مدن الزلفي والخرج والدوادمي والجمعة وشقراء وعفيف تشتد درجة انزعاج السكان من التهابات مجرى البول، وآلام الطمث والتف الرحمي، والالتصاقات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل. بينما تضعف درجة انزعاجهم من فقر الدم.

— في البلدان عامة تضعف درجات انزعاج السكان من فقر الدم، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان.

— في القرى تضعف درجة انزعاج السكان من مرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي.

— في مدينة الرياض تشتد درجة الانزعاج من الأمراض الطفيلية والمعدية، والديدان المعوية، وأمراض الشرج وما حوله، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض المعدة والمرىء والأمعاء الدقيقة، والتهابات الثدي لدى النساء، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي.

— تشتد درجة الانزعاج من مرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والتسبيج الخلوي في مدينة الرياض، وتعتدل في المدن الأخرى والبلدان، وتضعف في القرى. وتشتد درجة الانزعاج من التهابات مجرى البول، وآلام الطمث والزف الرحمي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في مدينة الرياض والمدن الأخرى، وتعتدل في البلدان والقرى.

— تعتدل درجات انزعاج السكان من فقر الدم في مدينة الرياض، وتضعف فيها عداها من مراكز السكن من المدن الأخرى والبلدان والقرى.

— تشتد درجة انزعاج السكان من إصابات الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في مدينة الرياض، وتعتدل في المدن الأخرى والقرى، وتضعف في البلدان. كما تشتد درجة انزعاج السكان من أمراض اللثة والأسنان في مدينة الرياض، وتعتدل في المدن الأخرى، وتضعف في البلدان والقرى.

— في المراكز البدوية عامة تنخفض ودرجة كبيرة عن المراكز الحضرية عامة درجات انزعاج السكان من جميع الأمراض باستثناء الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف. والشيء نفسه يقال عن القرى البدوية والقرى الحضرية.

— في البلدان البدوية تنخفض وبدرجة كبيرة عن البلدان الحضرية درجات انزعاج السكان من جميع الأمراض دون استثناء.

— في مراكز الحاضرة تنخفض درجات انزعاج السكان من فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان. بينما في مراكز البادية تنخفض درجات انزعاج السكان من الديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— في بلدان الحاضرة تنخفض درجات انزعاج السكان من فقر الدم، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي. بينما في بلدان البادية تنخفض درجات انزعاج السكان من مرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف، وأمراض اللثة والأسنان، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— تضعف درجة انزعاج سكان قرى الحاضرة من فقر الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان. بينما تضعف درجة انزعاج سكان قرى البادية من الديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والماستويد، وارتفاع ضغط الدم، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، وأمراض اللثة والأسنان، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض

لدى النساء، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفصل.

— تتعدل درجة انزعاج سكان المراكز السكنية البدوية والحضرية (بلدان وقرى) من أمراض الشرج وما حوله، والالتهابات الرئوية، والأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة، وأمراض المعدة والمرئ والأمعاء الدقيقة، والتهابات الشدي لدى النساء، وأمراض الجهاز العصبي والعضلي.

— تضعف درجة انزعاج سكان المراكز السكنية البدوية والحضرية من فقر الدم، وأمراض اللثة والأسنان.

— تضعف درجة انزعاج سكان قرى البادية من الأمراض الطفيلية والمعدية، والتهابات المعوية، والتهابات مجرى البول، والتهابات أعضاء الحوض لدى النساء.

— تضعف درجة انزعاج سكان البلدان والقرى البدوية دون سكان البلدان والقرى الحضرية من مرض السكري، وأمراض العيون، وأمراض الأذن والمastoid، وارتفاع ضغط الدم، والالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل.

— تضعف درجة انزعاج سكان البلدان والقرى البدوية وقرى الحاضرة من التهابات الجهاز التنفسي العلوي، وتعتدل لدى سكان بلدان الحاضرة.

— تضعف درجة انزعاج سكان بلدان البادية والحاضرة من الأجسام الغريبة في العين، والأذن والأنف، وتعتدل لدى سكان قرى البادية والحاضرة.

— تضعف درجة انزعاج سكان بلدان الحاضرة من آلام الطمث والزف الرحمي، وتعتدل لدى سكان بلدان الحاضرة والبادية.

— تضعف درجة انزعاج سكان بلدان البادية والحاضرة، بقرى البادية من أمراض الجلد والنسيج الخلوي، وتعتدل لدى سكان قرى الحاضرة.

٤- الإمكانيات الطبية:

— لبعض الإمكانيات الطبية للمراكز الصحية أثرها في درجات الإصابة ببعض الأمراض. ومن أبرزها مدى توفر عيادة أسنان أو مختبر تحاليل بالمركز الصحي.

— لعيادة الأسنان أثر في ارتفاع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في نطاقات المراكز التي يوجد بها عيادة أسنان عن درجة الإصابة بمنطقة الرياض عامة وقبل ذلك عن المراكز التي ليس بها عيادات أسنان. فدرجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض عامة كانت (٢,٩٢) ؛ بينما ترتفع هذه الدرجة في المراكز التي توجد بها عيادات أسنان إلى (٣,٣٧)، على حين تنخفض في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان إلى (٢,٥٧).

— وفي المدن عامة حيث درجة الإصابة (٢,٩٣) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٦٠) مع عدم وجود عيادات أسنان، وترتفع إلى (٢,٩٥) مع وجودها. ومثالا على المدن مدينة الزلفي حيث درجة الإصابة بها (٤,٤٠) نجد أن هذه النسبة تنخفض في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان إلى (٣,٥٠)، وترتفع إلى (٥,٠٠) في المراكز التي بها عيادات أسنان.

— وفي البلدان حيث درجة الإصابة (٣,٤٣) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٥٨) في المراكز التي ليس بها عيادات أسنان، وترتفع إلى (٣,٨٧) حيث تتوفر تلك العيادات. ومثالا على البلدان بلدان الحاضرة حيث درجة الإصابة (٣,٤٣) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٥٠) حيث لا توجد عيادات أسنان، وترتفع إلى (٣,٩٣) حيث توجد تلك العيادات.

— وفي القرى حيث درجة الإصابة (٢,٦٧) تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٦١)، وترتفع إلى (٣,٤٥) في القرى التي لا تتوفر في مراكزها الصحية عيادات أسنان. ومثالا على ذلك قرى البادية حيث درجة الإصابة (٢,٨١) نجد أن هذه

الدرجة تنخفض إلى (٢,٨٠) في قرى البادية التي ليس بها عيادات أسنان، وترتفع إلى (٤,٢٣) في تلك القرى التي توجد بها تلك العيادات.

— إن عدم وجود عيادة أسنان في المركز الصحي يقلل من مراجعة السكان له لهذا الغرض فتقتصر مراجعاتهم له على الحالات الإسماعيلية التي تعطى فيها المسكنات وحسب. أما العلاج المتخصص فيتلقونه من أحد المراكز المجاورة التي تتوفر فيها عيادات الأسنان وبذلك لا تسجل حالاتهم المرضية في مركزهم الأصل وبالتالي تنخفض درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان. وبالمقابل فإن وجود عيادة أسنان في المركز الصحي يسهم بطريقة أخرى في اكتشاف الكثير من حالات أمراض اللثة دون أن يقصد المريض بقدمه علاجها إذ إن قسما من المرضى يراجعون عيادات الأسنان بمراكزهم الصحية بقصد خلع سن تالفة أو تركيب بديل السن المفقودة أو صيانة سن مصابة بالتسوس دون أن يكونوا على علم أو توقع بوجود مرض في اللثة أو حتى مجرد إدراك لذلك فتبين من الكشف الأولي عليهم وجود ذلك المرض فتدخل مثل هذه الحالة في عداد الحالات التي تسجل في قائمة أمراض اللثة والأسنان ويتكرر تسجيلها بعدد المراجعات لهذا الغرض وذلك بدلا من أن تكون المراجعات فقط لما لا يدخل ضمن هذه الحالات ولا يسجل ضمنها عادة مثل الخلع والتركيب والتنظيف والحشو.

— لوجود مختبر تحاليل طبية في المركز الصحي أو عدمه أثره على درجات الإصابة بالديدان المعوية، ومرض السكري، وفقر الدم، وأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة. وعلى الرغم من أن المتوقع أن ترتفع درجات الإصابة بهذه الأمراض مع وجود مختبر التحاليل الطبية في المركز الصحي إلا أنه قد تبين من دراسة درجات الإصابة بهذه الأمراض أنها تنخفض في المراكز التي توجد بها مختبرات تحاليل طبية وترتفع في تلك التي لا توجد بها مختبرات وذلك ما يتضح من العرض التالي:

— درجة الإصابة بالديدان المعوية بمنطقة الرياض عامة هي (٢,٧٩).
وتنخفض في المراكز التي تتوفر بها مختبرات تحاليل طيبة إلى (٢,٦٤)، بينما ترتفع في
المراكز التي لا توجد بها المختبرات إلى (٣,٠١).

— في مراكز المدن إجمالاً وحيث درجة الإصابة بالديدان المعوية (٢,٣٣)
تنخفض هذه الدرجة إلى (٢,٣٢) مع وجود المختبر، وترتفع إلى (٢,٤٣) مع عدم
وجوده. مثل مدينة الجمعة التي تكون فيها درجة الإصابة بالديدان المعوية (٣,٠٠)
وتنخفض مع وجود المختبر إلى (٢,٥٠) بينما ترتفع مع عدم وجوده إلى (٣,٥٠).

— في البلدان حيث درجة الإصابة (٣,٠٩) بنجد هذه الدرجة تنخفض إلى
(٣,٠٧)، وترتفع إلى (٣,١٧) مع عدم وجود المختبر. ومثلاً على البلدان نأخذ
بلدان الحاضرة التي تكون فيها درجة الإصابة (٣,١٣) فتتخفض إلى (٣,١١) عند
وجود المختبر، وترتفع إلى (٣,٢٠) مع عدم وجوده.

— في القرى تكون درجة الإصابة (٢,٩٠) وتنخفض إلى (٢,٦٢) مع
وجود المختبر وترتفع إلى (٣,٠٤) عند عدم وجوده. ومثلاً على القرى فدرجة
الإصابة بالديدان المعوية في قرى البادية وهي (٣,٣٨) تنخفض إلى (٢,٩٢) مع
وجود المختبر وترتفع مع عدم وجوده إلى (٣,٥٥).

— درجة الإصابة بمرض السكري بمنطقة الرياض عامة (٢,٩٤). وهذه
الدرجة تنخفض إلى (٢,٨١) مع وجود المختبر في المركز الصحي وترتفع مع عدم
وجوده إلى (٣,١١). وفي المدن عامة تكون درجة الإصابة (٢,٣٦) وتنخفض مع
وجود المختبر إلى (٢,٣٤) وترتفع مع عدم وجوده إلى (٢,٥٧).

خامساً: التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض:

— تم التعرف على صور التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض من واقع
مستويات درجة الإصابة بدلالة عدد المراكز الصحية ؛ وذلك على مستويين اثنين

يتصل أحدهما بدرجة الإصابة على مستوى المركز السكاني بينما يتصل الآخر بدرجة الإصابة على مستوى القطاع الصحي.

التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى المركز الصحي:

— تمت دراسة التوزيع الجغرافي للأمراض بمنطقة الرياض استنادا إلى درجات الإصابة بالأمراض، وإلى الخرائط المرضية التي أعدتها هذه الدراسة للمنطقة.

— تم تحديد درجات الإصابة بكل مرض من الأمراض في كل مركز من المراكز السكنية بمنطقة الرياض ؛ وذلك عن طريق التصنيف الفئوي الكمي الخماسي (الذي وضعته هذه الدراسة) لنسب الإصابة بكل مرض من الأمراض في كل مركز على حدة.

— رسمت إحدى وعشرون (٢١) خريطة مرضية لمنطقة الرياض عامة تمثل جميع الأمراض بالمنطقة ؛ وذلك بالاستناد إلى حدود درجة الإصابة التي وضعتها هذه الدراسة ؛ ومن ثم تمت دراسة هذه الخرائط المرضية للتعرف من خلالها على خصائص التوزيع الجغرافي للأمراض في منطقة الدراسة

— تم إعداد الخرائط المرضية لمنطقة الرياض برسم خريطة أساس للمنطقة وتوقيع نقاط مواضع المراكز السكنية عليها، ثم كتابة قيم حدود درجات الإصابة عند نقاط المواضع. ومن ثم رسم خطوط (مرض) نسبية تمر بين قيم حدود درجات الإصابة .

خصائص توزيع الأمراض بمنطقة الرياض من منطلق خرائطها المرضية:

— من دراسة الخرائط المرضية لمنطقة الرياض اتضح أن أبرز ملامح الصور التوزيعية للأمراض المختلفة بما.

١) ترتفع درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في أقصى شمال المنطقة في نطاق الارتفاعات وما يحيط بها. وكذلك في وسط المنطقة في كل النطاق الممتد بين القوية والودامي ومرات. كما ترتفع أيضا في غرب المنطقة في النطاق المحيط

بمدينة عفيف. بينما تنخفض هذه الدرجة بشكل واضح في شمال غرب المنطقة الممتد في النطاق الفاصل بينها وبين منطقة القصيم خاصة في إقليم السر.

٢) ترتفع درجات الإصابة بالديدان للمويدة في الشطر الجنوبي الغربي من المنطقة. وتنخفض في شمالها الشرقي وشرقها في النطاق الممتد من الخرج إلى أقصى شمال المنطقة مروراً بمدينة الرياض ورماح.

٣) ترتفع درجات الإصابة بمرض السكري في وسط المنطقة الشمالي فيما يشمل معظم المناطق الواقعة شمال شرق مدينة الرياض وجنوبها الشرقي وهي الشعيب والحمل ومعظم الوشم، كما ترتفع في الركن الجنوبي الغربي من المنطقة فيما بين وادي النواصر ومدينة عفيف

٤) ترتفع درجات الإصابة بفقر الدم في الشطر الجنوبي الغربي من المنطقة. وتنخفض في شرقها وجنوبها الشرقي في النطاق الممتد بين رماح والأفلاج مروراً بمدينة الرياض ومناطق حريملاء وثادق وحوطة سدير.

٥) ترتفع درجات الإصابة بأمراض العيون في وسط المنطقة الجنوبي جنوب القويعية ، وفي شمالها الغربي في أجزاء من مناطق الوشم والمحممة والزلفي.

٦) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في أقصى شمال المنطقة وشمالها الشرقي وجنوبها الشرقي.

٧) ترتفع درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في أقصى شمال المنطقة وشمالها الغربي وجنوبها الغربي وفي وسطها الشمالي. وتنخفض في شرقها.

٨) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في غرب المنطقة ووسطها. وتنخفض في شمالها الغربي.

٩) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في شطر المنطقة الشمالي الغربي ، وتعتدل في جنوبها الشرقي.

- ١٠) تنخفض درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية في أقصى غرب المنطقة.
- ١١) ترتفع درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في شمال غرب المنطقة، وتنخفض في شرقها.
- ١٢) تنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في شمال المنطقة وفي جنوبها الشرقي، وتحتل في أقصى جنوبها.
- ١٣) ترتفع درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في أقصى شمال منطقة الدراسة.
- ١٤) ترتفع درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في شطر المنطقة الغربي.
- ١٥) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات مجرى البول في النصف الغربي من المنطقة.
- ١٦) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات الثدي لدى النساء في الركن الجنوبي الغربي من منطقة الدراسة وفي معظم وسطها.
- ١٧) ترتفع درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في شطر المنطقة الجنوبي الشرقي ، وتنخفض في شمالها الغربي.
- ١٨) ترتفع درجات الإصابة بآلام الطمث والرحم في جنوب المنطقة وجنوبها الشرقي، وتنخفض في غربها.
- ١٩) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في شمال المنطقة وجنوبها الغربي.
- ٢٠) ترتفع درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والمضلي في شطر المنطقة الجنوبي الغربي .

٢١) ترتفع درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل في شطر المنطقة الشمالي الشرقي، وتنخفض في نصفها الجنوبي.

التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى القطاع الصحي:

— تم التعرف على صور التوزيع الجغرافي للأمراض على مستوى القطاع الصحي من دراسة درجات الإصابة بالأمراض بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض ومتوسطات هذه الدرجات بالمنطقة عامة. ومنها أيضا تم تحديد السمات العامة للتوزيع الجغرافي للأمراض لكل مرض على حدة.

١) الأمراض الطفيلية والمعدية:

— درجة الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في منطقة الرياض (٣,٧٢)، وتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٦٧) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع)

— تنخفض درجات الإصابة بالأمراض الطفيلية والمعدية في مناطق: السر، والسليل، والحريق، وحوطة سدير، والفاط، وضواحي الرياض، والدودامي، ومدينة الرياض. وتعتدل في مناطق: شقراء، والخرج، والمزاحمية، والأفلاج، ورماح، ووادي الدواسر، وحرملاء، والقوية، وثادق، وحوطة بني تميم. وترتفع في مناطق: الزلفي، وعفيف، المجمعة، وضرما.

٢) الديدان المعوية:

— درجة الإصابة بالديدان المعوية في منطقة الرياض (٢,٧٩)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٢٩) و (٤,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض جدا، ومنخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة انخفاضاً كبيراً في منطقة حوطة سدير. وتنخفض في مناطق: الفاط، ومدينة الرياض، ورماح، والزلفي، والأفلاج، وحرملاء، وشقراء. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: ثادق، والخرج،

والمزاحمية، والجمعة، وحوطة بني تميم، والدوادمي، والحريق. وترتفع في مناطق: السليل، وعفيف، ووادي الدواسر، والقويعة وضرماء.

٣) مرض السكري:

— درجة الإصابة بمرض السكري في منطقة الرياض (٢,٩٤)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، مرتفع، ومرتفع جداً).

— تنخفض درجات الإصابة بمرض السكري في مناطق: الغاط، ومدينة الرياض، ورماح. وتعدل في قطاعات الزلفي، والليل، والخرج، والقويعة، وحوطة سدير، وضواحي الرياض، والدوادمي، والسر، وحوطة بني تميم، والأفلاج، والجمعة، وعفيف. وترتفع في قطاعات: وادي الدواسر، والمزاحمية، وثادق، وشقراء، وحرملاء. كما ترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقتي الحريق، وضرماء.

٤) فقر الدم:

— درجة الإصابة بفقر الدم في منطقة الرياض هو (٢,٦٩)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٨٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، مرتفع، ومرتفع جداً).

— تنخفض درجات الإصابة بفقر الدم في مناطق: حرملاء، وضواحي الرياض، ورماح، والزلفي، ومدينة الرياض، وثادق، وشقراء، والأفلاج، وحوطة سدير، والمزاحمية. وتعديل في مناطق: الخرج، وحوطة بني تميم، والسر، والغاط، ووادي الدواسر، والدوادمي. وترتفع في مناطق: السليل، والجمعة، وعفيف، والقويعة، والحريق. كما ترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقة ضرماء.

٥) أمراض العيون:

— درجة الإصابة بأمراض العيون في منطقة الرياض (٢,٩٦)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٥) و (٣,٥٧)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض العيون في مدينة الرياض. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: الخرج، ورماح، وضرما، والمزاحمية، والسليل، وحرملاء، وثادق، والحريق، والفاط، وعفيف، والمجمعة، والأفلاج، وحوطة سدير، والدوادمي، والسر، وادي الدواسر، والقويمية. وترتفع في مناطق: الزلفي، وشقراء، وحوطة بني تميم.

٦) أمراض الأذن والماستويد:

— درجة الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في منطقة الرياض (٣,٠٠)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع، ومرتفع جدا).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض الأذن والماستويد في منطقة السليل، ومدينة الرياض. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: حرملاء، وثادق، وعفيف، والحريق، والفاط، والدوادمي، والخرج، وحوطة بني تميم، والسر، والقويمية، ورماح، وحوطة سدير، وادي الدواسر، وشقراء، والمجمعة. وترتفع في مناطق: الزلفي، والأفلاج، والمزاحمية. كما ترتفع ارتفاعا كبيرا في منطقة ضرما.

٧) ارتفاع ضغط الدم:

— درجة الإصابة بارتفاع ضغط الدم في منطقة الرياض (٢,٩٦)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٥) و (٥,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع، ومرتفع جدا).

— تنخفض درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم في مدينة الرياض، ومنطقة الحرج. وتعتدل في مناطق ضواحي الرياض، والزلفي، والمزاحمية، والسليل، وحوطة بني تميم، والفاط، والسر، ووادي الدواسر، وحوطة سدير، وعفيف، والقوية، وشقراء، والدوادمي. وترتفع في مناطق: رماح، والأفلاج، والجمعة، وحرملاء. بينما ترتفع ارتفاعا كبيرا في منطقتي ضرماء، والحريق.

٨) أمراض الشرج وما حوله:

— درجة الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بمنطقة الرياض (٢,٥٣)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع، ومرتفع جدا).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله في مناطق: ثادق، والفاط، والدوادمي، ورماح، وشقراء، والزلفي، وحوطة سدير، والجمعة، وعفيف، وضواحي الرياض، ومدينة الرياض. وتعتدل في مناطق: الحرج، وحوطة بني تميم، والمزاحمية، والأفلاج، والسر، والسليل، وحرملاء، والحريق، والقوية. وترتفع في منطقة وادي الدواسر. بينما ترتفع ارتفاعا كبيرا في منطقة ضرماء.

٩) التهابات الجهاز التنفسي العلوي:

— درجة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في منطقة الرياض (٢,٩٧)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٢٠) و (٣,٤٤)، وتتوزع بين فئتي التصنيف: (منخفض، ومتوسط).

— تنخفض درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي في مدينة الرياض. وتعتدل في مناطق: ضواحي الرياض، ومناطق: الحرج، وضرماء، والسليل، وثادق، والحريق، والفاط، والزلفي، ووادي الدواسر، وشقراء، والأفلاج، والجمعة، والمزاحمية، وحرملاء، ورماح، والقوية، وعفيف، وحوطة بني تميم، وحوطة سدير، والدوادمي، والسر.

١٠) الالتهابات الرئوية:

— درجة الإصابة بالالتهابات الرئوية في منطقة الرياض (٢,١٥)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٠٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على جميع فئات التصنيف الخمس.

— تنخفض درجات الإصابة بالالتهابات الرئوية انخفاضاً كبيراً في منطقتي السليل، وحوطة سدير. وتنخفض في مدينة الرياض، وضواحي الرياض، ومناطق: الجمعة، وعفيف، وثادق، والسر، والفاط، وشقراء، ووادي النواصر، والدوادمي، والخرج، وحوطة بني تميم، والقوية، والمزاحمية، وحرملاء. وتعتدل في مناطق: الأفلاج، ورماح، والزلفي. وترتفع في منطقة الحريق. وترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقة ضرملا.

١١) الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة:

— درجة الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في منطقة الرياض (٢,٨٤)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٣,٦٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بالأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة في منطقة الفاط، ومدينة الرياض، وضواحي الرياض. وتعتدل في مناطق: السليل، وثادق، وحوطة سدير، والخرج، والجمعة، ورماح، والمزاحمية، وحرملاء، وشقراء، وضمرا، والأفلاج، والحريق، وحوطة بني تميم، وعفيف، والدوادمي، ووادي النواصر، والقوية. وترتفع في منطقتي الزلفي، والسر.

١٢) الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف:

— درجة الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف في منطقة الرياض (٢,١٠)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٤٠) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض جداً، ومنخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف انخفاضاً كبيراً في منطقتي ثادق، والمزاحمية. وتنخفض في مدينة الرياض، وضواحي الرياض، ومناطق: الأفلاج، والحريق، وحوطة سدير، والسر، والخرج، والفاط، وعفيف، والدوادمي، وشقراء، والجمعة، وحرملاء، وحوطة بني تميم، والقوية. وتعتدل في مناطق: رماح، والسليل، والزلفي. وترتفع في منطقة وادي الدواسر. كما ترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقة ضرماء.

١٣) أمراض اللثة والأسنان:

— درجة الإصابة بأمراض اللثة والأسنان بمنطقة الرياض (٢,٩٢)، وتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٢٩) و (٥,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، مرتفع، ومرتفع جداً).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض اللثة والأسنان في منطقة حوطة سدير. وتعتدل في مدينة الرياض، وضواحي الرياض، ومناطق: السليل، والخرج، ووادي الدواسر، والحريق، والسر، وشقراء، والأفلاج، والقوية، والمزاحمية، وثادق، والجمعة، وعفيف، والدوادمي، وحرملاء، وحوطة بني تميم. وترتفع في منطقتي رماح، والزلفي. بينما ترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقتي ضرماء، والفاط.

١٤) أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة:

— درجة الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في منطقة الرياض (٢,٩٦)، وتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٥) و (٣,٥٨)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة في مدينة الرياض. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: السليل، والجمعة، وشقراء، وحرملاء، وثادق، وحوطة سدير، والخرج، وضماء، والمزاحمية، وحوطة بني تميم، والفاط، والأفلاج، ووادي الدواسر، وحوطة بني تميم، والزلفي، والقوية، وعفيف. وترتفع ارتفاعاً كبيراً في مناطق: رماح، والدوادمي، والسر.

١٥) التهابات مجرى البول:

— درجة الإصابة بالتهابات مجرى البول في منطقة الرياض (٢,٩١)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٤,٠٠)، وتتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجة الإصابة بالتهابات مجرى البول في ومدينة الرياض، ومنطقتي السليل، وحرملاء. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: ثادق، والسر، وحوطة سدير، والخرج، والأفلاج، والحريق، والفاط، والمجمعة، وشقراء، وعفيف، والمزاحمية، وحوطة بني مميم، ورماح، والزلفي، والقويعة. وترتفع في مناطق: وادي الدواسر، والدوادمي، وضرما.

١٦) التهابات العدي لدى النساء:

— درجة الإصابة بالتهابات العدي لدى النساء في منطقة الرياض (٢,٥٢)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٢٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف الخمس.

— تنخفض درجات الإصابة انخفاضاً كبيراً في منطقة حرملاء. وتنخفض في مدينة الرياض، وضواحي الرياض، ومناطق: حوطة سدير، وثادق، والمزاحمية، والحريق، والمجمعة، والخرج. وتعتدل في مناطق: حوطة بني مميم، والأفلاج، وشقراء، والسر، والدوادمي، والقويعة، والليل، والفاط، والزلفي، وعفيف، ورماح. وترتفع في منطقة وادي الدواسر. بينما ترتفع ارتفاعاً كبيراً في منطقة ضرما .

١٧) التهابات أعضاء الحوض لدى النساء:

— درجة الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء بمنطقة الرياض (٢,٦٤)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (١,٤٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف الخمس.

— تنخفض درجات الإصابة بالتهابات أعضاء الحوض لدى النساء في منطقة حرملاء. وتنخفض في مناطق: حوطة سدير، وثادق، والغاط، وشقراء، والزلفي، وعفيف، وضواحي الرياض، ومدينة الرياض. وتعتدل في مناطق: الخرج، والسر، والجمعة، والدوادمي، والأفلاج، والسليل، والقوية، وحوطة بني تميم. وترتفع في مناطق: رماح، والمزاحمة، والحريق، ووادي الدواسر. بينما ترتفع ارتفاعا كبيرا في منطقة ضرما.

١٨) آلام الطمث والرف الرحمي:

— درجة الإصابة بآلام الطمث والرف الرحمي في منطقة الرياض (٢,٨٢)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٤,٢٥)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط)، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بآلام الطمث والرف الرحمي في مدينة الرياض، وضواحي الرياض، ومناطق ضرما، وثادق، وحرملاء. وتعتدل في مناطق عفيف، والدوادمي، والخرج، والزلفي، والجمعة، وحوطة بني تميم، وحوطة سدير، والسر، ورماح، والقوية، وشقراء، والحريق، والمزاحمة. وترتفع في مناطق السليل، والأفلاج، وضمرا، ووادي الدواسر.

١٩) أمراض الجلد والنسيج الخلوي:

— درجة الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في منطقة الرياض (٣,٠١)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٢٥) و (٤,٠٠)، وتوزع على فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض الجلد والنسيج الخلوي في مدينة الرياض. وتعتدل في ضواحي الرياض، ومناطق: السليل، وحرملاء، وثادق، والخرج، وضمرا، والحريق، والدوادمي، والأفلاج، وشقراء، والجمعة، والمزاحمة، وعفيف، والزلفي، والقوية، وحوطة بني تميم. وترتفع في مناطق: السر، وحوطة سدير، وادي الدواسر، ورماح، والغاط.

٢٠) أمراض الجهاز العظمي والعضلي:

— درجة الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي بمنطقة الرياض (٢,٩٥)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٢) و (٣,٦٧)، وتتوزع على فئات التصنيف (منخفض، ومتوسط، ومرتفع).

— تنخفض درجات الإصابة بأمراض الجهاز العظمي والعضلي في مدينة الرياض. وتعدل في ضواحي الرياض، ومناطق: الخرج، والزلفي، وضرماء، والسليل، وثادق، والفاط، والسر، والأفلاج، والمجمعة، وحوطة سدير، والمزاحمية، ورماح، وشقراء، والدوادمي، وحوطة بني تميم، وعفيف، ووادي الدواسر، وحرملاء. وترتفع في منطقتي الحريق، والقوية.

٢١) الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل:

— درجة الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل بمنطقة الرياض (٢,٧١)، وتتراوح درجات مناطقها الصحية بين (٢,٠٠) و (٥,٠٠)، وتتوزع بين فئات التصنيف: (منخفض، ومتوسط، ومرتفع، ومرتفع جدا).

— تنخفض درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل مدينة الرياض، ومناطق السليل، وعفيف، والأفلاج، وثادق، وحوطة بني تميم. وتعدل في مناطق الخرج، والحريق، وشقراء، والدوادمي، والقوية، والمزاحمية، وحوطة سدير، والسر، والزلفي، والفاط، وحرملاء، والمجمعة، ووادي الدواسر، وضواحي الرياض. وترتفع في منطقة رماح. بينما ترتفع ارتفاعا كبيرا في منطقة ضرماء.

توصيات الدراسة ومقترحاتها:

أولاً: التقسيم الإقليمي الصحي:

للتقسيم الإقليمي الصحي لأي منطقة أهميته البالغة؛ بالنسبة للبحث العلمي المتصل بها، وبالنسبة للتخطيط الصحي، وبالنسبة للمجتمع. فمن الناحية العلمية يتطلب التعرف على الأنماط المرضية للمنطقة، وتحديد أحواز هذه الأنماط كأقاليم مرضية وجود تقسيم إقليمي فرعي لها ذي خصائص معينة. أما بالنسبة للتخطيط الصحي فالمنطقة المستهدفة به هي وعاء التنمية وكلما كان التقسيم الإقليمي أقرب إلى الدرجة المثلى ساعد ذلك على تحقيق هذا التخطيط لاحتياجاتها. على حين تتصل أهمية التقسيم الإقليمي بالنسبة للمجتمع بالإفادة من الخدمات الصحية المتخصصة التي تتحقق بصورتها المثلى مع التقسيم الإقليمي الصحي الأمثل

وفي هذه الدراسة لمنطقة الرياض وكما سبقت الإشارة إليه كان عدم وجود تقسيم إقليمي صحي أمثل إحدى المشكلات التي واجهت الباحث؛ فالتقسيمات الإقليمية المتاحة للمنطقة وخاصة تقسيم وزارة الصحة لها إلى مناطق صحية فرعية لا تحقق الغرض المشار إليه آنفاً؛ الأمر الذي يستدعي وجود تقسيم بديل يتحقق به، وهو ما اقترحه هذه الدراسة .

فتقسيم وزارة الصحة لمنطقة الرياض إلى مناطق فرعية صحية ليس هو التقسيم الإقليمي الصحي الأمثل الذي يهيئ الفرصة لوضع تصور صحيح لاحتياجاتها، ويتيح تقديم الخدمة العلاجية الجيدة لسكانها ويمثل إطاراً جيداً لدراسة جغرافيتها الطبية؛ وذلك لأنه قد أغفل كثيراً من الاعتبارات الجغرافية والإدارية والتاريخية والعرفية؛ وهو ما سبق تفصيله ضمن إجراءات الدراسة المنهجية.

لهذا فقد سعى الباحث إلى وضع تصور بتقسيم جديد لمنطقة الرياض آخذاً من الخصائص المرضية العامة لمراكزها السكانية الأساس الأول في تعيين أعماق هذه الأقاليم، ومستفيداً من التقسيمات المتاحة للمنطقة ومن الخصائص المرضية لسكانها

في تحديد أحواز تلك الأقاليم؛ كما سبق تفصيله في الفصل الثالث. وقد سبقت الإشارة إلى أن هذا التقسيم قد قدم في أنموذجين هما:

أ) الأنموذج الأول: وقد تم الوصول إليه من التقييم المعيارية للأمراض في المراكز السكنية عند الرقم الأول بعد الفاصلة العشرية؛ وفيه قسمت منطقة الرياض إلى ثمانية عشر قطاعا صحيا تتوزع عليها مراكزها السكنية والصحية. وقد سبق ذكرها في الفصل الثالث. وهذا الأنموذج هو الذي طبقته هذه الدراسة وسارت عليه لأنه الأنسب في ظل الخدمات الصحية الحالية للمنطقة. والباحث هنا يقترح استخدامه في المرحلة الحالية.

ب) الأنموذج الثاني: وقد تم الوصول إليه من التقييم المعيارية للأمراض في المراكز السكنية عند الرقم الثاني بعد الفاصلة العشرية، والمقترح استخدامه في فترة تالية خاصة وأن أي تقسيم إقليمي صحي يقوم على وجود مستشفى واحد على الأقل في كل قسم. وهذا التقسيم يقسم المنطقة إلى ثمانية وعشرين إقليما صحيا. وهذه الأقاليم هي فيما يأتي مع المراكز السكنية التابعة لكل منها:

- ١- مدينة الرياض وضواحيها: مدينة الرياض، الدرعية، عرقة، العمارية، العيينة، الثمامة، هجرة سعد، هجرة الجافورة، لبن، هيت، الحساير.
- ٢- قطاع رماح: رماح، شوية، حفر العتش، الرحمة.
- ٣- قطاع ضمرا: ضمرا، قصور المقبل، جو بالبطين.
- ٤- قطاع المزاحمية: المزاحمية، الفطيف، حفيرة نساح.
- ٥- قطاع الزلفي: الزلفي، علقة، الثوير، الروضة، الجسوي، مليح.
- ٦- قطاع الأفلاج: ليلي، البديع، الأحمر، الهدار، القطمين، مروان، الغيل، واسط، الروضة، ستارة، حراضة، الدوائر.
- ٧- قطاع وادي الدواسر: النويمة، اللدام، الخماسين، المعتلى، كمدة، الولامين، الشرافا، نزوى، الفرعة.
- ٨- قطاع السليل: السليل، عمرة.

- ٩- قطاع حرملاء : حرملاء، البرة، ملهم، سدوس، القرينة، سلطنة الجديدة.
- ١٠- قطاع ثادق: ثادق، الصفرات، رغبة، البر، روبضة السهول.
- ١١- قطاع الحريق: الحريق، المفجر، نعام.
- ١٢- قطاع حوطة بني تميم: حوطة بني تميم، الشعب، الحلوة، أسفل الباطن، مصدة
برك، الحياتية، القبانة.
- ١٣- قطاع الخرج: الخرج، الدلم، الناصفة، الهياثم، السلمية، اليمامة، حي القطار،
الضبيعة، نبحان، الوسيط، السهلاء، الرفايح، الرغبة، ماوان، الحزم.
- ١٤- قطاع الدوامي: الدوامي، الشعراء، عرجاء، مصدة، الفقارة، القاعية،
الحفنة، الرفعة، حديجة، فيضة المفص، ماسل، فقراء، النبوان، الحفيرة.
- ١٥- قطاع الجمش: القرين، الرفايح بالجمش، القرارة، سرورة، شجرة، نخع،
المدرع، العقلة، عصام، العبل، إرطاوي حليت، إرطاوي الحماميد، العاذرية.
- ١٦- قطاع نفي: نفي، أبو جلال، الأثلة، وضاح، عريفجان، التسرير.
- ١٧- قطاع السر: ساجر، البرود، عين الصوينع، الفيضة، الإرطاوي، إرطاوي
الرقاص، المحمدية، الراجحية، السكران، مغيب، عصف، عميلة
- ١٨- منطقة الجمعة: الجمعة، تمير، حرمة، جلاجل، روضة سدير، حوي، حوطة
سدير، ثادق، التويم، عودة سدير، عشيرة سدير، الخطامة، العطار، مبايض.
- ١٩- قطاع الإرطاوية: الإرطاوية، أم الجماجم، قاعية سدير، مصدة سدير، جراب،
أم رجوم، مشاش عسوز.
- ٢٠- قطاع الفاظ: الفاظ، مليح.
- ٢١- قطاع القويعة: القويعة، الروضة، مزعل، طحي، سنام، أم سريجة، نخيلان،
محرقه
- ٢٢- قطاع الرين: الرين الأعلى، الرين الأسفل، عنان، الخروعية، المثناة، لجم.
- ٢٣- قطاع الحصاة: حصاة بن حويل، حرملاء حصاة، حفيرة صماخ.
- ٢٤- قطاع الجله: الجله، لبعة، حوطة، القويلق.
- ٢٥- قطاع الخاصرة: الخاصرة، حلبان، صبحا.

٢٦- قطاع شقراء: شقراء، القصب، الداهنة، أشيقر، الوقف، غسلة، المشاش، الحريق.

٢٧- قطاع مرارة: مرارة، ثرمدا، أنثينة.

٢٨- قطاع عفيف: عفيف، الخضارة، أبرقية، المكلاة، بدائع العضيان، الحوميات، الجمانية، الخناج.

والباحث وهو يقدم هذا التقسيم المقترح في هذا القسم من البحث يوصي باستخدامه كنموذج على المدى البعيد، كما يوصي في الوقت نفسه باستخدام التصنيف الآخر الذي تم تطبيقه في هذه الدراسة على المدى القريب. وذلك لأن الأخذ بأي منهما يتطلب وجود مستشفى عام واحد على الأقل في كل قسم من الأقسام، وهو ما قد لا يتاح في الوقت الحاضر مع عدد الأقسام الكبير.

ثانيا: التقسيم الإقليمي العام :

بغض النظر عن إمكان الأخذ بمقترح الباحث للتقسيم الإقليمي الصحي للمنطقة أم عدمه فالتقسيم الإقليمي الحالي للمنطقة يأخذ عدة صور تختلف باختلاف أنماط الخدمات التي يحدد التقسيم نطاقات نفوذها. فخدمات تعليم البنين لها حدودها التي تختلف عن حدود خدمات تعليم البنات وهذه وتلك تختلف حدودها عن حدود الخدمات الصحية أو الزراعية أو البلدية أو الإدارية أو غيرها. والباحث يوصي في هذه الدراسة بوضع تقسيم إقليمي موحد لجميع الخدمات. لما في ذلك من تسهيل لوصولها للأقاليم ورفع لكفاءتها علاوة على خفض التكاليف المادية لذلك.

ثالثا: الدراسات اللاحقة:

اتضح من هذه الدراسة أن ثمة جوانب تستحق التقصي والبحث مما لا يسمح وقت البحث ولا ظروفه بتقصيها وبمعتها. ومن أمثلتها:

١ -العلاقة بين توزيع السكان حسب الأصل وبين توزيع الأمراض الوراثية: فقد تبينت من هذه الدراسة العلاقة الواضحة بين الوراثة وبين درجة

الإصابة ببعض الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم. ومن هنا يوصي الباحث بدراسات متعمقة لعلاقة أصول السكان بمثل هذه الأمراض الوراثية.

٢- العلاقة بين تلوث الجو في جنوب مدينة الرياض وبين ارتفاع درجات الإصابة ببعض الأمراض. فدراسة العوامل المؤثرة في توزيع الأمراض كشفت عن أثر مصنع الإسمنت والمدينتين الصناعيتين على أحياء جنوب مدينة الرياض المتمثل في ارتفاع درجات الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي العلوي وأمراض الجلد والتهيج الخلوي وأمراض العيون وأمراض الأذن والمastoid. وهذه الدراسة توصي بالتقصي الدقيق لتحديد درجة هذا التأثير للتأكد مما إذا كانت تستدعي خطوات عملية مثل نقل مصنع الإسمنت من موضعه وموقعه الحاليين إلى حيث لا يصل تأثيره للمدينة.

رابعاً: إحصاءات الأمراض:

لوحظ على الإحصاءات الطبية أن سجلات وزارة الصحة وكذا الاستثمارات الإحصائية الشهرية التي تعدها المراكز الصحية لا تميز بين المرضى المسجلين بالمركز الصحي وغير المسجلين. وهذا لا يعطي صورة صحيحة عن توزيع الأمراض ودرجات الإصابة بها. علماً بأن المتبع فيها قبل عدة سنوات الفصل بينهما ثم عدل عن هذا المسلك الصحيح. والباحث يوصي هنا بالعودة إلى ذلك المسلك حتى تكون الإحصاءات أجدى وأنفع والأبحاث المعتمدة عليها أدق ونتائجها أصح.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

أوبريان، أيون؛ وأومالي، كفن، (١٩٨٧م)، ضغط الدم المرتفع / أسبابه وطرق معالجته، الأهلية للنشر والتوزيع، بيروت.

آل بسام، عبد الله بن محمد بن عبد العزيز، (ت ١٣٤٦هـ)، تحفة المشتاق في أخبار نجد والحجاز والعراق، نسخة عن مخطوط المؤلف حررها نور الدين شريعة (١٣٧٥هـ).

البشرى، السيد البشرى محمد؛ والبيوك، فاطمة، (١٤١٢هـ)، أهمية البحث والتدريس في مجال الجغرافيا الطبية، بحث مقدم للندوة الرابعة لأقسام الجغرافية بجامعة الملك العربية السعودية المعقودة بقسم الجغرافيا بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة أم القرى، مكة المكرمة.

البيوك، فاطمة، (١٤٠٢هـ)، جغرافية الأمراض البشرية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

جابر، محمد مدحت، (١٤٠٨هـ)، مرض السرطان في دول الخليج العربية / دراسة في الجغرافية الطبية، سلسلة رسائل جامعية عدد (١١٣)، جامعة الكويت والجمعية الجغرافية الكويتية، الكويت.

الجباسر، حمد، (١٣٩٧هـ)، المعجم الجغرافي للبلاد العربية السعودية: مقدمة تحوي أسماء المدن والبلدان والقرى وأهم موارد البادية، سلسلة نصوص وأبحاث جغرافية وتاريخية عن جزيرة العرب، رقم (١٩)، دار اليمامة للبحث والترجمة والنشر، الرياض.

الجباسر، حمد، (١٤٠١هـ)، معجم قبائل المملكة العربية السعودية، القسم الأول والقسم الثاني، النادي الأدبي في الرياض.

ابن حنيدل، سعد بن عبد الله، (١٣٩٨هـ)، المعجم الجغرافي للبلاد العربية السعودية: عالية نجد (إمارات؛ الدوادمي والقوية والخاصرة وعفيف ووادي الدواسر، وغيرها) سلسلة نصوص وأبحاث جغرافية وتاريخية عن جزيرة العرب، رقم (٢٠)، دار اليمامة للبحث والترجمة والنشر، الرياض.

حسين، يرم؛ حسن، علي، (١٩٩٠م)، الموسوعة الطيبة العربية، الدار الوطنية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

الحميدان، يوسف عبد الله؛ والعيسى، محمد أحمد، (١٤٠٦هـ)، الإنجازات الصحية في عهد الملك عبد العزيز (من عام ١٣١٩هـ - ١٣٧٣هـ)، من بحوث المؤتمر العالمي عن تاريخ الملك عبد العزيز المعقود في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

الحميدي، إلهام محمد، (١٤١٠هـ)، الاستقرار الحضري وتغير القيم في المجتمع العربي السعودي: دراسة لعينة من سكان منطقة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

ابن حوقل، محمد بن علي، (ت ٣٦٧هـ)، صورة الأرض، دار الحياة بيروت، ١٩٧٩م.

ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد (ت ٨٠٨هـ)، مقلعة ابن خلدون، تحقيق أ.م. كاترمر عن طبعة باريس سنة ١٨٥٨م، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٩٢م.

الخليفة، عبد الله بن حسين؛ وعبد الباري، إسماعيل حسن؛ والزهراني، عبد الرزاق بن حمود؛ والخلف، عبد الله بن حمد؛ والوليحي، عبد الله بن ناصر، (١٤١٣هـ)، عوامل الاستفادة من خدمات المؤسسات العلاجية الخاصة: دراسة ميدانية، عمادة البحث العلمي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

ابن خيس، عبد الله بن محمد، (١٤٠٠هـ)، المعجم الجغرافي للبلاد العربية
السعودية: معجم الهمامة، مطابع الفرزدق التجارية، الرياض.

رشوان، حسين عبد الحميد محمد، (١٩٨٣م)، دور التطورات الاجتماعية في الطب
والأمراض: دراسة في علم الاجتماع الطبي، المكتب الجامعي الحديث،
الإسكندرية.

روبو، كومان، (١٤١٢هـ)، أسس علم الأمراض، ترجمة فريق من الأطباء تحت
إشراف الدكتور محمد إياد الشطي، دار البشائر، دمشق.

الريحاني، أمين، (١٩٨٠م)، تاريخ لمجد الحديث، المؤسسة العربية للدراسات
والنشر، بيروت.

شرف، عبد العزيز طريح، (١٩٩٣م)، البيئة وصحة الإنسان، مؤسسة شباب
الجامعة، الإسكندرية، ط٢.

الشريف، عبد الرحمن صادق، (١٤٠٧هـ)، جغرافية المملكة العربية السعودية،
دار المريخ للنشر، الرياض.

الشريف، عبد الرحمن صادق، (١٣٩٥)، مدينة الرياض / دراسة في جغرافية المدن،
دار الملك عبد العزيز، الرياض.

الصليع، عبدالله حمد؛ والجمال، فاروق محمد، (١٤١٣هـ)، الأبعاد الجغرافية للبنية
الصناعية في مدينة الرياض عام ١٤٠٩هـ، إصدارات مركز البحوث بكلية
الآداب، رقم (٢٩)، جامعة الملك سعود، الرياض

الصنيع، عبد الله بن علي، (١٤٠٣هـ)، الخدمات الصحية بمدينة مكة المكرمة /
دراسة في الجغرافيا الاجتماعية، سلسلة الدراسات والبحوث الاجتماعية،
رقم (١)، مركز البحوث التربوية والنفسية بكلية التربية، جامعة أم القرى،
مكة المكرمة.

العوضي، فوزية، (١٤٠٤هـ)، التغذية وصحة المجتمع، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.

الغامدي، عبد العزيز بن صقر، (١٤٠٤هـ)، توزع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة / دراسة في الجغرافية الصحية، سلسلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، رقم (٢)، مركز البحوث التربوية والنفسية بكلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

الغامدي، عبد العزيز بن صقر، (١٤٠٥هـ)، الجغرافيا الصحية كنموذج للجغرافيا التطبيقية، سلسلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، رقم (٤)، مركز البحوث التربوية والنفسية بكلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

غيبية، مصباح، (١٩٧٧م)، المشكلات الصحية في القطر العربي السوري، وزارة الثقافة والإرشاد القومي دمشق.

الفارسي، زكي محمد علي، (١٤٠٩هـ)، الدليل الشامل للمملكة العربية السعودية: خرائط-معلومات-إحصاءات، المؤلف، جدة.

الفراء، محمد علي، (١٩٨٧م)، مناهج البحث في الجغرافيا بالوسائل الكمية، وكالة المطبوعات، الكويت.

فريجات، حكمت، (١٩٩١م)، الوجيز في علم الأمراض، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

فواز، مصطفى، (١٩٨٠م)، مبادئ تنظيم المدن، معهد الإنشاء العربي، بيروت

الكيلاني، عبد الرزاق، (١٤١٦هـ)، الوقاية خير من العلاج، دار القلم، دمشق.

لجنة الأطلس الوطني، (١٤٠١هـ)، أطلس السكان للمملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود، الرياض.

لوريمر، ج.ج، (١٩٠٥)، دليل الخليج، القسم الجغرافي ترجمة قسم الترجمة بمكتب أمير قطر، الدوحة، ١٤٠٥هـ.

محاسنة، إحسان علي، (١٩٩٢م)، البيئة والصحة العامة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

مصلحة الإحصاءات العامة، (١٤١٠هـ)، حصر الخدمات بالمدن والقرى، الدليل الثامن، الرياض.

منظمة الصحة العالمية، (١٩٨١م)، المعايير الدولية لمياه الشرب، المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، الإسكندرية.

منظمة الصحة العالمية، (١٩٩٠م)، التجربة الصينية في مجال الرعاية الصحية، الإسكندرية.

موري، ج ج، (١٩٩١م)، الاستخدام الأمثل للفلورايد من أجل صحة الإنسان، منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع الاتحاد الدولي لأطباء الأسنان ومؤسسة و. ك. كيلوغ، الإسكندرية.

نعمة، حسن، (١٤١٣هـ)، الأمراض / أسبابها — مظاهرها، دار الكتاب الحديث، الكويت.

نور، عثمان الحسن محمد، (١٤٠٩هـ)، صحة الأطفال ووفياقم في إطار النفير الاجتماعي والاقتصادي في المملكة العربية السعودية، إصدارات مركز البحوث بكلية الآداب، رقم (١٣)، جامعة الملك سعود، الرياض.

وزارة البترول والثروة المعدنية، إدارة المساحة الجوية، (١٤٠٤هـ)، خرائط المملكة العربية السعودية ١ : ٢٥٠٠٠٠٠ لوحات :

— بريلة: ٦-٣٨ NAG

— الرياض: ١٦-٣٨ NAG

— الجمعة: ١١-٣٨ NAG

— الرس: ٩-٣٨ NAG

— القويعة: ١٥-٣٨ NAG

— المذنب: ١٠-٣٨ NAG

— الرين: ٣-٣٨ NF

— حوطة بني تميم: ٤-٣٨ NF

— ليلي: ٣٨-٨ NF	— الدوامي: ٣٨-١٤ NAG
— الأحمر (الأفلاج): ٣٨-٧ NF	— حلبان: ٣٨-٢ NF
— حصاة قحطان: ٣٨-٦ NF	— ضربة: ٣٨-١٣ NAG
— شوية: ٣٨-٨ NAG	— رماح: ٣٨-١٢ NAG
— الأرطاوية: ٨٧-٧ NF	— عفيف: ٣٨-١ NF

وزارة الصحة، (١٤١٦هـ)، لماذا تتساقط أسنان الحامل، الطيبة، السنة التاسعة عشرة، العدد ٩٠، جمادى الآخرة — رجب ١٤١٦هـ —

المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض، (١٤١١—١٤١٥هـ)، بيانات غير منشورة عن الأمراض المسجلة في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الرياض، وزارة الصحة.

المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض، (١٤١٠هـ)، نشرة إحصائية عن القوى العاملة والخدمات العلاجية في صحة منطقة الرياض، وزارة الصحة.

المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض، (١٤١٤هـ)، نشرة إحصائية عن الخدمات العلاجية في صحة منطقة الرياض لعام ١٤١٤هـ، وزارة الصحة.

الوليبي، عبد الله بن ناصر، (١٤١١هـ)، التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع مع إشارة خاصة لمنطقة إمارة الرياض ومدينة الرياض، مركز أبحاث مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية، الرياض.

وهيبة، عبد الفتاح محمد (١٤١١هـ)، أوراق خاصة، الرياض.

وينبلاد، أونو وكيلاما، وين، (١٩٨٣هـ)، الإصحاح ببلون ماء، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بشرق البحر المتوسط، الإسكندرية.

اليوسف، عبد الرزاق أحمد، (١٤٠٠هـ)، **جغرافية الاستيطان البشري في منطقة الرياض الإدارية**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

Daniel, Wane W., (1987), **Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health sciences**, Fourth Edition, John Wily & Sons, Inc. ,New York.

Macglashan, Nil , (1972), **Medical Geography : Techniques of Field Studies**, Methuen & Co. LTD, London.

Al-Ribdi, Mohammed Saleh, (1990), **The Geography of Health Care in Saudi Arabia : Provision and Use of Primary Health Facilities in Al-Qassim Region**, A thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy , University of Southhampton.

Sebai, Zohair A., (1985), **Health in Saudi Arabia**, Volume One, Tihama Publication, Riyadh.

Al-Shammary, Abdullah; Guile, Ernest; El-Backly, Mahmoud; Lamborne, Adrian, (1412 A.H.), **An Oral Health Survey of Saudi Arabia: Phase 1 (Riyadh)**, General Directorate of Research Grants Programs-King Abdul Aziz City for Science & Technology, Riyadh.

Al-Solai Abdullah, Hamnad, (1985), **The Impact of Industrial Estates on Metropolitan Riyadh City, Saudi Arabia**, A dissartation submitted to the faculty of The University of Utah in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor Of Philosophy.

ملحق البحث

ملحق رقم (١)

ملحق رقم (٢)

ملحق رقم (٣)

ملحق رقم (٤)

ملحق رقم (١)

جدول رقم (١-١)

مفتاح رموز الأمراض المدرجة في جداول البحث

الرموز	الأمراض
١م	الأمراض الطفيلية والمعدية
٢م	الديدان المعوية
٣م	مرض السكري
٤م	فقر الدم
٥م	أمراض العيون
٦م	أمراض الأذن والمastoid
٧م	ارتفاع ضغط الدم .
٨م	أمراض الشرج وما حوله
٩م	التهابات الجهاز التنفسي العلوي
١٠م	الالتهابات الرئوية
١١م	الأمراض الانسدادية الرئوية المزمنة
١٢م	الأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف
١٣م	أمراض اللثة والأسنان
١٤م	أمراض المعدة والمريء والأمعاء الدقيقة
١٥م	التهابات مجرى البول
١٦م	التهابات الثدي لدى النساء
١٧م	التهابات أعضاء الحوض لدى النساء
١٨م	آلام الطمث والتورف الرحمي
١٩م	أمراض الجلد والتسبيج الخلوي
٢٠م	أمراض الجهاز العصبي والمغلي
٢١م	الالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل

جدول رقم (١م-٢)
مفتاح رموز القطاعات الصحية بمنطقة الرياض
الواردة في جداول البحث

الرموز	القطاعات
١ق	مدينة الرياض
٢ق	ضواحي مدينة الرياض
٣ق	منطقة رماح
٤ق	منطقة ضرماء
٥ق	منطقة المراحمة
٦ق	منطقة الزلفي
٧ق	منطقة الفلاج
٨ق	منطقة وادي الدواسر
٩ق	منطقة السليل
١٠ق	منطقة حريملاء
١١ق	منطقة ناذي
١٢ق	منطقة الحريث
١٣ق	منطقة حوطة بني تميم
١٤ق	منطقة الحرج
١٥ق	منطقة الدوادمي
١٦ق	منطقة السر
١٧ق	منطقة حوطة سدير
١٨ق	منطقة الجممة
١٩ق	منطقة النماط
٢٠ق	منطقة القويمية
٢١ق	منطقة شقراء
٢٢ق	منطقة عفيف

(تابع) جدول رقم (۱-۳)

سبب الإصابة (بالألف) بالأمراض، بالبراكرو المسيحية بمنطقة الرياض

[illegible]

(تابع) جدول رقم (٩-٣)

نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض بالزكري الصلبة بمنطقة الرياض

رقم قسم	اسم المركز الصحي	١٠	٢٠	٣٠	٤٠	٥٠	٦٠	٧٠	٨٠	٩٠	١٠٠	١١٠	١٢٠	١٣٠	١٤٠	١٥٠	١٦٠	١٧٠	١٨٠	١٩٠	٢٠٠
١٠	البردة	١,٣	٠,٣	٣,١	٠,٤	٤,١	٢,٢	٢,٠	٠,٢	٣٨,٠	٠,١	١,٧	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٤,١	١,١	١,٠	٠,٣	٢,٤	٢,٠
١١	الروابي	٤,٨	٠,٧	٣,٩	٠,٤	٥,٦	٤,٤	٤,١	٠,١	٥٩,٥	٠,١	٤,٤	٠,٠	٠,٢	١٢,٤	٢,٣	٢,٩	٠,٠	٠,٤	١١,٩	٤,٥
١٢	المر الجاه	٦,٤	٣,١	٧,١	٥,٩	١٠,٨	٤,٢	٣,٠	٠,٤	١٢,٠	٠,٠	١٩,٢	٠,١	٠,١	٣١,٠	٢,٥	١٦,٠	٠,٢	٢,٣	١٩,١	١١,٥
١٣	صلاح الدين	١,٤	٠,٣	٢,٦	٠,٤	٣,١	٢,٤	٣,١	١,١	٤١,٣	٠,١	٣,٤	٠,٠	٠,٠	٢٤,٥	٥,٧	٢,٠	٠,٢	١,٣	٥,١	٣,١
١٤	المنيرة	٢,٥	١,١	٢,٩	١,٩	٦,١	١,٨	١,٨	٠,٣	٧٥,٦	٠,٠	٢,٤	٠,٠	٠,١	٥,٢	٤,٢	٨,١	٠,٩	١,٠	١٠,٢	١٠,٢
١٥	الشمسية	٤,٠	١,١	١,٠	٠,٨	٠,٨	٢,٢	٢,٢	٠,٧	٥٨,٨	٠,٠	٣,٩	٠,٠	٠,٠	١٤,١	٢,٥	٢٢,٥	٠,٣	١,٧	١٤,٨	١١,٨
١٦	السلي	٢,٨	٠,٩	١,٥	١,٠	٥,٢	٢,٥	١,٠	١,٠	٧٨,٨	٠,١	٢,٦	٠,٠	٠,٠	٠,٥	٣,١	٠,٢	٠,٩	٠,٨	٨,٧	٥,٢
١٧	الفرابي	٢,٢	٠,٤	١,٨	١,٨	٥,٣	٥,٣	١,٠	٠,٧	٤٥,١	٠,١	٢,٤	٠,٠	٠,٠	١٢,٩	٧,٣	١,١	١,١	٠,٣	٦,٨	٥,١
١٨	الشمسية	٢,٤	٢,٢	٣,٧	١,٢	٦,٩	٤,٨	٦,٩	٠,٩	١١,٠	٠,٠	٥,٢	١,١	٠,٠	٩,٣	٣,٩	٢,١	٠,١	٢,٩	٨,٩	٤,١
١٩	الرحمانية	١,٢	٠,٣	٤,٨	١,٦	٥,٣	١,٢	٢,٣	٠,٢	١٢,٧	٠,٠	١,٧	٠,٠	٠,١	٧٢,٤	٨,٩	٤,٢	٠,١	٠,٦	٩,١	٧,٤
٢٠	المنيرة	١,٥	١,٠	٢,٨	١,٠	٥,٠	٤,٢	١,٦	٠,٣	٥٥,٣	٠,٠	٥,١	٠,٠	٠,٠	١,١	١,٤	١,٢	١,٢	٠,٤	٥,٧	٤,١
٢١	الشمسية	٠,٧	٠,٤	٠,٢	٠,٠	٨,٤	١,٥	٢,١	٠,١	٦٧,٢	٠,٠	٠,٩	٠,٠	٠,٠	١٤,٥	١,٤	١,٠	١,٠	٠,٢	١,٠	١,٠
٢٢	الصالح	٠,٠	٠,١	٠,٦	١,٥	٠,٩	١,٣	٠,٣	٠,٣	٧٤,٤	٠,٠	٠,٩	٠,٠	٠,٢	١٣,٣	١,٣	٠,٧	٠,٠	٠,٠	٣,٧	٢,٧
٢٣	الدرجة	١,٨٤	١,٢٠	٥,٤٩	٠,٥٢	٨,٩٩	٢,٥٧	٢,٥٧	٠,٥٧	٧٨,٥	٠,٠٣	١,٦	٠,٠	٠,٠	٤,٢	٣,٨	١,٦	٠,٤	١,٦	١,٦	١,٦
٢٤	الدرجة	٢,٢٩	١,٤٤	٩,٤٨	٥,٢٨	٢,٢١	٢,٢١	٢,٢١	٠,٤٩	١٣٥	٠,٠٣	١,٣	٠,٠	٠,١	٤٢,٠	١٩,١	٨,٢٩	١,١٥	٢,٨٧	١,٤٤	١,٤٤
٢٥	مرط	٤,٤٩	٢,٧٦	١٢,٩١	٢,٨٧	١٣,٤	٥,٩٧	١٣,٤	٠,٢٨	١٥٤	٠,١٩	١٥,٦	٠,٠	٠,٠	٢٧,٤	٢٩,٥	١,٧٣	٠,٩٥	١,٥٦	٠,٨٥	٢,١,٠
٢٦	ميت	٠,١٤	١,٣٨	١,٢٠	١,١٢	١,١٨	٤,٠٠	١,٧٩	٠,١٤	١٤٠	٠,٠٥	٧,٢٩	٠,٠٥	٠,٠٨	٤,٩٥	٢٢,٧	١,٢١	٠,٠٠	٠,٤١	٠,٩٦	١,٤,٢
٢٧	الحيمة	٣,١٤	١,٤٣	١٢,٥	١,١٤	١٣,٨	١,١٤	١,١٠	٠,٤٣	١١٠	٠,٠٠	١٤,١	٠,٠٠	٠,٠٨	٤,٩٥	٢٢,٧	١,٢١	٠,٠٠	٠,٤١	٠,٩٦	١,٤,٢
٢٨	المنيرة	٠,٣٤	٧,٧٥	١٩,٩	١,٤٨	١٩,٩	١,١٤	١,١٠	٠,٣٣	٢٠٠	٠,٠٠	٤,٢٣	٠,٠٠	٠,٠٦	٢,٢	٢,٢	١,٢١	١,٢١	١,٢١	١,٢١	١,٢١
٢٩	المنيرة	٠,٠٠	٣,٤٢	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٨٥,٩	٠,٠٠	٥,٣٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٨,٤٩	٢٢,٧	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠

(تابع) جدول رقم (١-٣)
نسب الإصابة (بالألف) بالأمراض بالأكتر الإصابة بمختلفه الأمراض

رقم	اسم المرض	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠
٧٩	الربو	١٠,٢	٧,٩١	١١,٨	٩,٩٧	٤٩,٥	١٣,٦	٥٠,٨	٤٤,١	٢٠,٦	٥٦,١	٣٢,٩	٠,٨٢	٣٩,٣	٨٨,١	١٠,٤	١٠,٠	٠,٩٦	٠,٨٢	١٠,٣	٤٢,١
٨٠	التهدي	٨,٢٦	٠,٠٠	٨,١٧	٢٠,٧	٥٣,١	١٠٠,٢	١,٩٨	٠,٠٠	٣٥,٠	٠,٠٠	٣٦,٦	٠,٠٠	٣٠,٥	٨٨,٤	١٤,٤	١٠,٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤٩,٥
٨١	الحمى	٢,١٣	٣,٦٢	٥,٠٩	٠,٧٧	١٤,٣	٥,٨٢	١٠,٥	١٠,٥	١٠,٣	١٠,٣	٢,٥٣	٢,٥٣	٠,٣	٢٢,٧	١٩,٢	٣,٤٣	٠,٢٩	٢,٧٢	٤,٠٧	١٧,١
٨٢	التهيج	٤,٤٣	١,٣٣	٨,٣٣	٤,٧٧	٢٠,٠	٥,٨٠	١١,٦	٠,٤٩	١٦,٨	٠,٠١	٢,٠١	٢,٠١	٠,٠٠	٣٨,٣	٣٨,٣	٤,٤٣	١,٦١	٤,٤٣	١٩,٤	٣١,٥
٨٣	الأكبر	٢,٤٧	٢,١٥	٦,٠٥	٠,٤٣	٢٠,٦	٣٥,١	١٠,٧	١,١١	١٦,١	١١,٤	١٤,٠	١٤,٠	٠,٠١	١٤,٥	١٤,٥	١,٦١	١,٦١	١,٦١	٣٠,٥	٥٢,١
٨٤	التهن	٨,٠٦	٥,٣٠	١١,٦	٢,١٤	٢١,٨	٦,٨	١٠,٧	٤,٣٣	٢٠,٦	٢٠,٦	٢٠,٦	٢٠,٦	٠,٠٠	٨,١٣	١٠,٣	١,٦١	١,٦١	١,٦١	٣٠,٥	٥٢,١
٨٥	التهن	٨,٢٦	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١	١,٨١
٨٦	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٨٧	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٨٨	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٨٩	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٠	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩١	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٢	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٣	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٤	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٥	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٦	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٧	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٨	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
٩٩	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧
١٠٠	التهن	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧	٢,٠٧

(تابع) جدول رقم (۱-۳)

لصحب الإصحابه (بالألف) بالمراض بالمرضى بالمراض

رقم	اسم المركز الصحي	1م	2م	3م	4م	5م	6م	7م	8م	9م	10م	11م	12م	13م	14م	15م	16م	17م	18م	19م	20م	21م	22م	23م	24م	25م	26م	27م	28م	29م	30م	31م	32م	33م	34م	35م	36م	37م	38م	39م	40م	41م	42م	43م	44م	45م	46م	47م	48م	49م	50م	51م	52م	53م	54م	55م	56م	57م	58م	59م	60م	61م	62م	63م	64م	65م	66م	67م	68م	69م	70م	71م	72م	73م	74م	75م	76م	77م	78م	79م	80م	81م	82م	83م	84م	85م	86م	87م	88م	89م	90م	91م	92م	93م	94م	95م	96م	97م	98م	99م	100م																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
1	غرب الدرافه	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,7	13,

نسب الإحصاء (بالآلف) بالأمراض بالمرکز الصحیة بمنطقة الرياض
(تابع) جدول رقم (٩-٣)

[illegible]

(تابع) جدول رقم (م-٩-٣)

نسب الإصابت (بالألف) بالوحدات المصيرية بمنطقة الرياض

رقم معام	اسم المركز المصيري	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠
٢٠١	عمرية	٨,٤٥	٠,٨٤	٠,٨٤	٠,٤٢	٠,٩٧	١,٩٠	٠,٢١	٩٢,٥	٠,٢١	٣,١٧	٨,٦٦	٢٥,٣	١,٧٠	١,٤٢	١,٠٦	٩,١	٢,٠٢
٢٠٢	قرن الأصيل	١,٨٨	٠,٩٣	٠,٩٣	٠,٩٣	٤,٩١	٤,٩١	١٢,٣	٢٠,٥٢	٠,٢٣	٧,٩٣	٤٤,٠	٤٤,٠	٤,٦٦	١,٢٤	٣,٢٧	١٧,٥	٤٤,١
٢٠٣	البريك	١١,٦	١,١١	٢,٢١	٢,٠٢	٣٢,٣	٧,٩١	٣٢,٣	٢,٠٢	٣,٢١	١,١١	٤,٢٠	٤,٢٠	٥,٤٣	٥,٤٣	٤,٢٠	٤,٨٩	٥,٨٩
٢٠٤	مسما	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,١٣	٢٩,٩	١٨,٢	٦,٩٩	٣٤,٤٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	١٠,٢	١٠,٢	١٠,٢	١٠,٢	١٠,٢	٣٥,٠	٨١,٧
٢٠٥	أم سريرة	٠,٦٨	٠,٦٨	٠,٦٨	١,٣٤	١٥,٤	٣,٤١	٣,٤١	١٥,٤	٠,٣٥	١,٣٤	١,٣٤	١,٣٤	١,٣٤	١,٣٤	٠,٣٥	١٣,٦	٧٣,٠
٢٠٦	عجلان	٣,٨٨	٠,٠٠	٤,٢٤	٤,٢٤	٢,٠١	٢,٠١	٢,٠١	٢,٠١	٠,٣١	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣	١,٣٣
٢٠٧	الكرزية	٦,٤٧	٤,٣٤	٦,٦٨	٢,١٥	٩,٠٦	٣,٠٨	١,١٤	٣,٠٨	٠,٣٧	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤
٢٠٨	حظوة مساح	٥,٧٣	٨,٣٤	٥,٧٣	١,١٤	٣,٠٨	٣,٠٨	١,١٤	٣,٠٨	٠,٣٧	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤	١,١٤
٢٠٩	لينة	٩,١٩	١,٣٧	١,٣٧	١,٠٠	٦,٦٩	٣,٠٧	١,٠٠	٦,٦٩	٠,٣٧	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠
٢١٠	القدح	١,٠٠	٧,٣٨	١,٠٠	١,٠٠	٢٤,٢	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	٠,٩٢	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠
٢١١	قرن الأظلي	١,٠٠	٤,٥٩	١,٠٠	١,٠٠	٢٩,١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	٠,٤١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠
٢١٢	حبيلا لينة	٤,٨	٣٢,٢	٣,٨٧	٦,٦٠	٥٩,٢	٣,٢٤	٣,٢٤	٥٩,٢	٠,٨٢	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣	١,٢٣
٢١٣	بنج	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨	٤,٨
٢١٤	كافرية	٣,٩٥	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧
٢١٥	عجدة	٣,٩٥	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧	٤,٩٧
٢١٦	مرات	١٤,٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠	٦,٠٠
٢١٧	القصب	٣,١٤	٠,٧٨	٣,١٤	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠
٢١٨	المنج	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠	١,١٠
٢١٩	زيتا	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤	١,٠٤
٢٢٠	أفيم	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥	١,٨٥
٢٢١	الرفق	٢,١١	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧	١٧,٧

(تابع) جدول رقم (م-٣)
نسب الإصابة (الأنف) بالأمراض بالمرکز الصحية بمنطقة الرياض

رقم صفي	اسم المركز الصحي	١م	٢م	٣م	٤م	٥م	٦م	٧م	٨م	٩م	١٠م	١١م	١٢م	١٣م	١٤م	١٥م	١٦م	١٧م	١٨م	١٩م	٢٠م	٢١م
٢١٥	حديثة	١١,٦	٣,٦١	١٧,٣	١,٣١	٢٦,٦	١١,٣	١٢,٢	٢,٤١	٢٤	٢٠,٤	٢٠,٠	٢٠,٠	١٩,٧	٧٤,٩	١٨,٢	١,٢٠	١٠,٠	٤,٨١	٣٢,٨	١٣٥	٢,٦١
٢١٥	علاء	١٠,٠	٩,٨٨	١,٤١	١,٤١	٢٥,٤	٢٦,٦	٢٦,٦	١,٤١	٥٢,٥	٢٢,٧	٨,٤٧	٧,٥٥	١٠,٠	١٤,١	٥,٦٣	١,٢٠	١٠,٠	٨,٤٦	٩,٩٠	١٤,٢	١٠,٠
٢١٥	أبيد	١٠,٠	٩,٨٨	١٠,٠	١٦,١	١٦,١	١٦,١	١٦,١	١٦,٨	١٢,٢	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	٢٤,٥	٤,٩٠	٤,٩٠	١٠,٠	١٠,٠	١٩,٨	٥٢,٨	١٠,٠
٢١٥	الشمس	١٠,٠	٥٨,٣	٢٧,٩	٢٧,٩	٢٧,٩	٢٧,٩	٢٧,٩	٧,٨٨	١٠,٠	٢٢,٢	٢١,٥	٢٥,٦	١٩,٣	٦٦,٧	١٧,٥	١٧,٥	١٠,٠	١٠,٠	١٩,٠	٣٥,٤	١٧,٩
٢١٥	الشرق	١٠,٠	٢٤,٤	٢٤,٤	٢٤,٤	٢٤,٤	٢٤,٤	٢٤,٤	١١,٢	١٨,٨	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٤,٢	٦٦,٦	٢,٨٢	١,٩٢	٢,٦٦	١,٩٢	٢٢,٢	٢٢,٢	١٧,٩
٢١٥	غرب حفيف	٥,٧	٣,١	٤,٣	٤,٣	١٢,٥	١٢,٥	١٢,٥	١,٠٢	١٨,٤	١٠,٣	١٢,١	١٠,١	١٧,٥	٤٦,٢	٤,٩	١,٧	١,٨	١,٧	١٦,٠	٢٢,٨	١٠,٧
٢١٥	شرق حفيف	٢٠,٤	٤,٨	١٨,٧	١٨,٧	٢٦,١	٢٦,١	٢٦,١	١,٢	٢٢,٢	١٠,١	١٦,٨	١٠,١	٢٧,٣	٢٧,٣	٢٢,٠	١,٤	١,٨	٢,٨	٢,٨	٧,٠	١٠,٥
٢١٥	الغصاة	٣,٨٥	٥,٧٧	١,٥٥	١,٢٨	١٦,٣	١٦,٣	١٦,٣	١٢,٢	١٠,٢	١٠,٩	١,٢٨	٨,٤٤	١,٢٢	٣٧,٥	٢,١٠	١,٤	١,٨	٨,٠	٢,٨	٢,٨	١٠,٥
٢١٥	الزرق	١٣,١	٩,١٩	١٠,٣	١,٣٨	٢٥,٦	٢٥,٦	٢٥,٦	٧,١٠	١٠,٥	١٨,١	١,٢٨	١,١١	١٩,١	١٩,١	٢,١٠	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١٠,٥
٢١٥	الكلاب	١٠,٠	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٨,٩١	٢٢,٠	١١,٧	١,١٧	١,١٧	١٩,١	١٩,١	٧,٨	١,١٧	١,١٧	١,١٧	١,١٧	١,١٧	١٠,٥
٢١٥	بانيق فضيان	١٨,١	٢,٢٥	٥,٢٨	١,٧٢	١,٧٢	١,٧٢	١,٧٢	٧,٥٠	١,١٧	١٤,٧	١,١٧	١,١٧	١٢,٣	٤٧,٧	٤,٤٤	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١٠,٥
٢١٥	الغريبات	٥٢,٠	٨,٨١	١٩,٣	١٩,٣	٢٨,٠	٢٨,٠	٢٨,٠	١,٠٢	٢٢,٠	٢,٠١	١,١٧	١,١٧	١٢,٦	٥٢,٧	١١,٤	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١,٠٣	١٠,٥
٢١٥	الغصاة	١١,١	٥,٦١	١٩,٨	٨,٠٧	٢٥,١	٢٥,١	٢٥,١	١١,٢	٢٦,٢	١,١١	١,١١	١,١١	١٢,٦	٤٠,٧	٤٥,٧	١,٤٦	١,٤٦	١,٤٦	١,٤٦	١,٤٦	١٠,٥
٢١٥	الغصاة	١٠,٠	١,٠١	٢,٨٢	٢,٦٢	٢٦,٢	٢٦,٢	٢٦,٢	١,١٢	١٠,٠	١١,١	٤,٤٣	٤,٤٣	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠	١٠,٠

ملحق رقم (٢)

جدول رقم (٦-١)
درجات الإصابة بالأمراض بالأكثر المصحبة بقطاعات منطقة الرياض

[illegible]

درجات الإصابة بالأمراض بالمركب الصحيح بقطاعات منطقة الرياض
(تابع) جدول رقم (٢-١)

[illegible]

(تابع) جدول رقم (۲-۱)

درجات الإصابة بالأمراض بالمرآة المصحبة بقطاعات منطقة الرياض

رقم موقع	اسم المركز الصحي	١٢	٢٤	٣٦	٥٢	٦٢	٧٢	٨٢	٩٢	١٠٢	١١٢	١٢٢	١٣٢	١٤٢	١٥٤	١٦٢	١٧٢	١٨٢	١٩٢	٢٠٢	٢١٢
١	الفرط																				
٢	الفرات	٧	١	٢	٤	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١
٣	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٤	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٥	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٦	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٧	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٨	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٩	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٠	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١١	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٢	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٣	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٤	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٥	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٦	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٧	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٨	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
١٩	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٢٠	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢
٢١	الفرات	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	

(تابع) جدول رقم (٢-١)
درجات الإحصاء بالأمراض بالأكتر الصعبة بقطاعات منطقة الرياض

ردم	اسم المركز الصحي	١م	٢م	٣م	٤م	٥م	٦م	٧م	٨م	٩م	١٠م	١١م	١٢م	١٣م	١٤م	١٥م	١٦م	١٧م	١٨م	١٩م	٢٠م	٢١م
٢١	الشمسة	١	١	٤	١	٥	٣	٤	٥	٢	١	١	١	٣	٥	٣	١	١	١	١	٥	٥
٢٢	سلاطنة الجديدة	١	١	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	١	٣	١	١	٧	٣	١	١	١	١	٣	١
٢٣	هضرة سعد	٤	١	٣	١	٣	٣	١	٣	٣	١	١	٣	٣	٣	٥	١	٥	٥	٥	٣	٣
٢٤	رباج	٤	٣	٣	٤	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٢٥	خربة	٣	٣	١	٣	٣	٣	٤	١	٣	١	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٥	٣	٣
٢٦	حجر الصقل	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٤	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	١	٣	٣	٥
٢٧	إزربة	٢	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٤	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٥	٥	٥	٤	٣	٣
٢٨	شربا	٥	٥	٥	٥	٣	٥	٥	٥	٣	٥	٣	٥	٥	٣	٤	٥	٥	٤	٤	٣	٣
٢٩	الزاجدة	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٠	جرباطين	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣١	قصور الكلال	٣	٣	٣	٤	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٢	حفرة ناسح	٢	٣	٤	١	٤	٤	٤	٤	٣	٥	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٤	٣	٣
٣٣	المنطق	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٤	٣	٣	٣	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٤	٣	٣
٣٤	جى رقم (١٦)	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٥	الرائس الشمالي	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٦	جى رقم (١١)	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٧	أولس بنجدى	٢	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٨	البلنج	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٣٩	علاق	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٤٠	ملنج	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٤١	الخير	٢	١	٤	١	٤	٤	٣	٤	٣	٥	٣	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣

درجات الإصابة بالأمراض بالمرأى الأكثر الصحية بقطاعات منطقة الرياض
(تابع) جدول رقم (٢-١)

[illegible]

(طابع) جدول رقم (م-١)

درجات الإصابة بالأمراض بالزكري المصحبة بقطاعات منطقة الرياض

رقم قسم	اسم المركز الصحي	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١
٩٥	الضليل	٢	٢	٢	٢	٢	٢	١	١	١	٢	٢	١	٧	٢	١	١	١	١	٢	٢	٢
٩٦	بغية	٢	٥	٣	٥	٣	٤	٣	٥	٤	٤	٣	١	٤	٣	٣	٤	٥	٥	٥	٣	٥
٩٧	حباله	٣	٣	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٢	٤	٤	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٣
٩٨	ملم	١	٥	٣	١	٢	٢	٢	٢	٣	٢	١	١	٣	٣	٣	٣	١	١	٢	٢	٢
٩٩	سكنى	٥	٢	٤	٣	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٥	٢	٢	٢	٢	١	١	٢	٢	٢
١٠٠	القرية	٤	٢	٣	١	٣	٣	٣	٣	٥	٣	١	٣	٣	٣	٣	٣	١	١	٢	٢	٢
١٠١	القرية	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٥	٥	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٢	تادق	٣	٤	٣	٢	٣	٣	٣	٢	٤	٤	٤	٣	٣	٣	٣	٣	٢	١	٢	٢	٢
١٠٣	رديب	٣	٢	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٤	ريجة قصير	٢	٢	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٥	رديب	٣	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٦	رديب	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٧	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٨	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٠٩	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٠	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١١	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٢	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٣	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٤	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٥	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٦	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٧	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٨	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١١٩	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٢٠	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٢١	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
١٢٢	رديب	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢

(طابع) جدول رقم (۲-۱)

درجات الإصابة بالأمراض بالمرآة الصحية بقطاعات منطقة الرياض

[illegible]

درجات الإصابة بالأمراض بالزكوى الصحية بقطاعات منطقة الرياض
(تاريخ) جدول رقم (٢-١)

عام	١٩٢٠	١٩٢١	١٩٢٢	١٩٢٣	١٩٢٤	١٩٢٥	١٩٢٦	١٩٢٧	١٩٢٨	١٩٢٩	١٩٣٠	١٩٣١	١٩٣٢	١٩٣٣	١٩٣٤	١٩٣٥	١٩٣٦	١٩٣٧	١٩٣٨	١٩٣٩	١٩٤٠	١٩٤١	١٩٤٢	١٩٤٣	١٩٤٤	١٩٤٥	١٩٤٦	١٩٤٧	١٩٤٨	١٩٤٩	١٩٥٠	١٩٥١	١٩٥٢	١٩٥٣	١٩٥٤	١٩٥٥	١٩٥٦	١٩٥٧	١٩٥٨	١٩٥٩	١٩٦٠	١٩٦١	١٩٦٢	١٩٦٣	١٩٦٤	١٩٦٥	١٩٦٦	١٩٦٧	١٩٦٨	١٩٦٩	١٩٧٠	١٩٧١	١٩٧٢	١٩٧٣	١٩٧٤	١٩٧٥	١٩٧٦	١٩٧٧	١٩٧٨	١٩٧٩	١٩٨٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	١٩٩٧	١٩٩٨	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	٢٠٢٤	٢٠٢٥	٢٠٢٦	٢٠٢٧	٢٠٢٨	٢٠٢٩	٢٠٣٠	٢٠٣١	٢٠٣٢	٢٠٣٣	٢٠٣٤	٢٠٣٥	٢٠٣٦	٢٠٣٧	٢٠٣٨	٢٠٣٩	٢٠٤٠	٢٠٤١	٢٠٤٢	٢٠٤٣	٢٠٤٤	٢٠٤٥	٢٠٤٦	٢٠٤٧	٢٠٤٨	٢٠٤٩	٢٠٥٠	٢٠٥١	٢٠٥٢	٢٠٥٣	٢٠٥٤	٢٠٥٥	٢٠٥٦	٢٠٥٧	٢٠٥٨	٢٠٥٩	٢٠٦٠	٢٠٦١	٢٠٦٢	٢٠٦٣	٢٠٦٤	٢٠٦٥	٢٠٦٦	٢٠٦٧	٢٠٦٨	٢٠٦٩	٢٠٧٠	٢٠٧١	٢٠٧٢	٢٠٧٣	٢٠٧٤	٢٠٧٥	٢٠٧٦	٢٠٧٧	٢٠٧٨	٢٠٧٩	٢٠٨٠	٢٠٨١	٢٠٨٢	٢٠٨٣	٢٠٨٤	٢٠٨٥	٢٠٨٦	٢٠٨٧	٢٠٨٨	٢٠٨٩	٢٠٩٠	٢٠٩١	٢٠٩٢	٢٠٩٣	٢٠٩٤	٢٠٩٥	٢٠٩٦	٢٠٩٧	٢٠٩٨	٢٠٩٩	٢١٠٠	٢١٠١	٢١٠٢	٢١٠٣	٢١٠٤	٢١٠٥	٢١٠٦	٢١٠٧	٢١٠٨	٢١٠٩	٢١١٠	٢١١١	٢١١٢	٢١١٣	٢١١٤	٢١١٥	٢١١٦	٢١١٧	٢١١٨	٢١١٩	٢١٢٠	٢١٢١	٢١٢٢	٢١٢٣	٢١٢٤	٢١٢٥	٢١٢٦	٢١٢٧	٢١٢٨	٢١٢٩	٢١٣٠	٢١٣١	٢١٣٢	٢١٣٣	٢١٣٤	٢١٣٥	٢١٣٦	٢١٣٧	٢١٣٨	٢١٣٩	٢١٤٠	٢١٤١	٢١٤٢	٢١٤٣	٢١٤٤	٢١٤٥	٢١٤٦	٢١٤٧	٢١٤٨	٢١٤٩	٢١٥٠	٢١٥١	٢١٥٢	٢١٥٣	٢١٥٤	٢١٥٥	٢١٥٦	٢١٥٧	٢١٥٨	٢١٥٩	٢١٦٠	٢١٦١	٢١٦٢	٢١٦٣	٢١٦٤	٢١٦٥	٢١٦٦	٢١٦٧	٢١٦٨	٢١٦٩	٢١٧٠	٢١٧١	٢١٧٢	٢١٧٣	٢١٧٤	٢١٧٥	٢١٧٦	٢١٧٧	٢١٧٨	٢١٧٩	٢١٨٠	٢١٨١	٢١٨٢	٢١٨٣	٢١٨٤	٢١٨٥	٢١٨٦	٢١٨٧	٢١٨٨	٢١٨٩	٢١٩٠	٢١٩١	٢١٩٢	٢١٩٣	٢١٩٤	٢١٩٥	٢١٩٦	٢١٩٧	٢١٩٨	٢١٩٩	٢٢٠٠	٢٢٠١	٢٢٠٢	٢٢٠٣	٢٢٠٤	٢٢٠٥	٢٢٠٦	٢٢٠٧	٢٢٠٨	٢٢٠٩	٢٢١٠	٢٢١١	٢٢١٢	٢٢١٣	٢٢١٤	٢٢١٥	٢٢١٦	٢٢١٧	٢٢١٨	٢٢١٩	٢٢٢٠	٢٢٢١	٢٢٢٢	٢٢٢٣	٢٢٢٤	٢٢٢٥	٢٢٢٦	٢٢٢٧	٢٢٢٨	٢٢٢٩	٢٢٣٠	٢٢٣١	٢٢٣٢	٢٢٣
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-----

(تابع) جدول رقم (م-۲) - (۱)

درجات الإحصاء بالأمراض بالبرازيل حسب تقاطعات منطقة البرازيل

رقم	اسم المرض	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠
١٦١	الزحاري بالبر	١	٤	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٢	الزحاري بالبر	١	٥	٤	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٣	صبغة	٣	٤	٤	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٤	الحمية	٧	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٥	السكران	٧	٤	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٦	البرص	٧	٤	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٧	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٨	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٦٩	البرص	١	٥	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٠	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧١	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٢	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٣	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٤	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٥	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٦	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٧	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٨	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٧٩	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٠	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨١	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٢	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٣	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٤	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٥	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٦	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٧	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٩	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٠	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩١	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٢	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٣	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٤	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٥	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٦	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٧	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٨	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٩٩	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٢٠٠	البرص	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣

(تابع) جدول رقم (٢-١)

درجات الإحصاء بالأمراض بالذكري المصحبة بقطاعات منطقة الرياض

رقم مركز	اسم الذكور المصاب	١٤	٢٤	٣٤	٤٤	٥٤	٦٤	٧٤	٨٤	٩٤	١٠٤	١١٤	١٢٤	١٣٤	١٤٤	١٥٤	١٦٤	١٧٤	١٨٤	١٩٤	٢٠٤	٢١٤
١٨٨٤	حربة	٥	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨٥	جلائل	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨٥	أم البهاشم	٥	٣	٥	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨٥	روضة مشعر	٣	٥	٤	٣	٣	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨٥	قارعة مشعر	٤	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
١٨٨٥	حصاة مشعر	٥	٣	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥
١٨٨٥	حرباب	٥	٤	٣	١	٥	٣	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣
١٨٨٥	أم رجم	٥	٤	٤	٤	٣	٥	٥	٣	٥	٤	٣	٥	٣	٤	٣	٤	٣	٥	٣	٥	٣
١٨٨٥	شابل عروشي	٢	٣	١	٥	٣	١	٣	١	٣	١	١	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣
١٨٨٥	حوي	٥	١	٢	٣	٤	٣	٣	٤	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣	١	٣
١٩٨٥	قلايد	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٠٨٥	القريضة	٥	٣	٤	٣	٤	٣	٥	٤	٣	٥	٣	٥	٣	٤	٣	٥	٣	٥	٣	٥	٣
٢٠٨٥	أبو سليم	٥	٥	٥	٣	٥	٤	٥	٣	٥	٤	٣	٥	٣	٤	٣	٥	٣	٥	٣	٥	٣
٢٠٨٥	الزربية	٣	٥	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٢٠٨٥	ابله	٢	٢	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥
٢٠٨٥	حصاة ابن حويل	٢	٥	٤	٤	٥	٤	٥	٣	٤	٤	٣	٤	٣	٤	٣	٤	٣	٤	٣	٤	٣
٢٠٨٥	برطل	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٢٠٨٥	عكك	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥
٢٠٨٥	حذال	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥
٢٠٨٥	طلي	١	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣
٢٠٨٥	سنام	٢	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣	٣

(تابع) جدول رقم (٣-١)
درجات الإصابة بالأمراض بالإنزوك المصحبة بمضاعفات منطقة الرياض

رقم تسلسل	اسم الإنزوك المسمى	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١
٢٠٠	حمية	٤	٢	٢	٢	٢	٣	٢	٢	٢	٣	٢	٢	١	٢	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٠١	الزئ الأستيل	١	٢	٢	٢	٢	٣	٣	٣	٣	٣	١	٣	١	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٠٢	القيش	٥	٥	٢	٥	٢	٣	٣	١	٢	٣	١	٣	٤	٢	٣	٣	٥	٣	٢	٢	٢
٢٠٣	صبغة	١	٥	٢	٢	٤	٥	٣	٥	٢	٥	٥	٥	٥	٢	٥	٥	٥	٥	٥	٤	٥
٢٠٤	لم سبعة	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٣	٣	٣	٣	١	٢	١	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	٤
٢٠٥	تخلل	٣	١	٣	٢	٢	٣	٣	٢	٢	٢	١	١	١	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	٢
٢٠٦	المروية	٣	٣	٣	٢	٢	٣	٢	٢	٢	٢	١	١	١	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	٢
٢٠٧	حمية صناع	٣	٥	٢	٢	٢	٣	١	١	٣	٣	٣	٣	١	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٠٨	لبنة	٥	٢	٥	٤	٣	٤	٤	٤	٤	٣	٣	٣	١	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٠٩	القة	١	٥	٢	٥	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	٢
٢١٠	الزئ الأستيل	١	٤	٣	٥	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٥	٢	١	٢	٢	١	٢	٢	٢	٢	٢
٢١١	حيلة المدة	١	٥	٣	٢	٥	٢	٢	٢	٢	٢	٥	٢	١	٢	٢	٥	٥	٥	٥	٥	٥
٢١٢	لبع	٥	٥	٣	٤	٤	٥	٤	٤	٤	٤	٢	٢	١	٢	٢	٤	٤	٤	٤	٤	٤
٢١٣	تلمرة	٣	٤	٤	٣	٣	٥	٢	٢	٢	٢	٢	٢	١	٢	٢	١	١	١	١	١	١
٢١٤	مدلة	٣	٣	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢١٥	مرات	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥
٢١٦	القص	٣	١	٢	٢	٢	٢	٢	١	٢	٢	١	٢	٢	٢	٢	٢	١	١	١	١	١
٢١٧	النامة	٥	٥	٢	٥	٤	٤	٥	١	٢	٢	٥	٥	٤	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢١٨	زمنة	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	١	٢	٢	٢	١	١	١	١	١
٢١٩	أنزير	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	١	١	١	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢	٢
٢٢٠	الوقف	١	١	٥	١	٤	٢	٥	١	١	٢	١	١	١	١	٢	١	١	١	١	١	١

(تابع) جدول رقم (٢-١)
درجات الإحصاء بالأمراض بالزكري المصحبة بقطاعات منطقة الرياض

رقم	اسم الزكري	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠
٢١٤	حمية	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢١٥	سعال	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢١٦	ألمية	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢١٧	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢١٨	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢١٩	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٠	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢١	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٢	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٣	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٤	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٥	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٦	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٧	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٨	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٢٩	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٠	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣١	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٢	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٣	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٤	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٥	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٦	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٧	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٨	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٣٩	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١
٢٤٠	التهاب	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١	١

ملحق رقم (٣)

جملول رقم (٣-١)

شرح مدلولات رموز المتغيرات المستقلة

المتغير	الرمز	المدلول
التركيب الجيولوجي	ق	يوجد المركز السكني في قطاع صحوره قاعدية .
	ر	يوجد المركز السكني في قطاع صحوره رسوبية .
مصدر المياه	ي	يوجد شبكة مياه عامة في المركز السكني .
	لا	لا يوجد شبكة مياه عامة في المركز السكني .
نمط السكن	م	يوجد المركز الصحي في مدينة .
	ب	يوجد المركز الصحي في بلدة .
	ق	يوجد المركز الصحي في قرية .
نمط السكن السابق	ب	أسلاف سكان المركز السكني كانوا بادية .
	ح	أسلاف سكان المركز السكني كانوا حضرة .
البنية العامة	ي	يوجد خدمة بلدية في المركز السكني .
	لا	لا يوجد خدمة بلدية في المركز السكني .
الإمكانات الطبية	ي	يوجد عيادة أسنان في المركز الصحي .
	لا	لا يوجد عيادة أسنان في المركز الصحي .
	ي	يوجد مختبر تحاليل طبية في المركز الصحي .
	لا	لا يوجد مختبر تحاليل طبية في المركز الصحي .

جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المتغيرات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	نظف السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عيادة أسنان	مختبر تحاليل
١	الربيع الغربي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	التسيم الأوسط	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	المربع	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	النظيم	ر	ي	م	ب	ي	ي	ي
١	غبرة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	المر	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	السويدي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الطب المهني	ر	ي	م	ح	ي	لا	ي
١	بلر والشمالان	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	طويق	ر	ي	م	ح	ي	لا	ي
١	سفوحه البدية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	العليا والسلمانية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الروضة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	المرسات	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	التسيم الشرقي	ر	ي	م	ب	ي	ي	ي
١	العريضة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	شوا	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	النهضة والخليج	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	عتيقة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الشغاف	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الشعبة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	سفوحه القديمة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	أم الحمام	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	التسيم الغربي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	عسر	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	ظهرة البدية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الملك فيصل والأنتلس	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الخدمة الاجتماعية	ر	ي	م	ح	ي	ي	لا
١	المتنزه	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الربوة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي

(تابع) جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المطورات المسجلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	نظف السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عبادة أسنان	مختبر تحاليل
١	سلطنة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	أم سليم	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	السويدي الغربي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	السلام	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الشاذلية	ر	ي	م	ح	ي	ي	لا
١	الفواز	ر	ي	م	ب	ي	ي	ي
١	الغريما الأوسط	ر	ي	م	ح	ي	ي	لا
١	عليشة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	البدعة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	اليمامة	ر	ي	م	ح	ي	ي	لا
١	الناصرية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	حي الملك نهد	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	القوطة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الروابي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الدار البيضاء	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	صلاح الدين	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الديرة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	القيصيلة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	السلي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الغرابي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	المهنية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الرحمانية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	المنصورة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الغريما القديم	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الصناعية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١	الصانع	ر	ي	م	ح	ي	لا	لا
٢	الدرعية	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ب
٢	الحاجر	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٢	حرقة	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٢	هيت	ر	لا	ك	ح	ي	لا	لا

(تابع) جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المضخات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	نظف السكن	أصل السكان	المدينة البلدية	معاملة أنسان	مختبر تحاليل
٢	المدينة	ر	ي	ق	ح	ي	ي	ي
٢	المسارية	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢	ابن	ر	لا	ق	ح	لا	لا	لا
٢	النامية	ر	لا	ق	ح	لا	لا	لا
٢	سلطانة البلدية	ر	لا	ق	ح	لا	لا	لا
٢	هجرة سعد	ر	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٣	رماح	ر	ي	ب	ب	ي	ي	ي
٣	شوبة	ر	ي	ق	ب	ي	ي	ي
٣	سفر العث	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
٣	الرقية	ر	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٤	ضرماء	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٥	الزاحمة	ر	لا	ب	ح	ي	ي	ي
٥	المطقط	ر	ي	ق	ب	ي	ي	لا
٥	حفوة ناس	ر	ي	ق	ب	ي	ي	ي
٥	جو بالطين	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٥	قصور القبل	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٦	حي رقم (٣)	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
٦	الزلفي الشمالي	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
٦	حي رقم (١١)	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
٦	الزلفي الجنوبي	ر	ي	م	ح	ي	لا	ي
٦	الحليج	ر	ي	م	ح	ي	لا	ي
٦	علقة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
٦	سليح	ر	لا	ق	ب	لا	لا	ي
٦	الثور	ر	ي	ق	ح	لا	لا	لا
٦	الروضة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
٦	البروي	ر	لا	ق	ح	لا	لا	ي
٧	ليلى	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٧	البديع	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٧	الأحمر	ر	ي	ب	ح	ي	لا	ي
٧	المدار	ر	ي	ب	ح	ي	لا	ي

(تابع) جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المنشآت المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	غطى السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	مادة أستان	معتبر تحاليل
٧	القطيف	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٧	مروان	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٧	الغبل	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
٧	واسط	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
٧	الروضة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
٧	ستارة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
٧	حراضة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	ي
٨	الترجمة	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٨	الليثام	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٨	الجماسين	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٨	المحلى	ر	ي	ب	ح	لا	لا	لا
٨	الولايين	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
٨	الشرايما	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٨	نزوى	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٨	الفرعة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
٩	عمرة	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
٩	السيل	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٠	حرملاء	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٠	ملهم	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٠	سكوس	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١٠	اليرة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١٠	القرينة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١١	روضة السهول	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١١	الصفراء	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١١	رغبة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١١	البر	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١١	ثادق	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١١	رويف	ر	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٢	الحريق	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٢	نعام	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي

(تابع) جدول رقم (٣-٧)
توزيع بيانات المضطرب المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	خط السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عبادة أستان	مختبر تحاليل
١٢	الفيجر	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٣	حولة بني نعيم	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٣	الحولة	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٣	أسفل الباطن	ر	ي	ب	ح	ي	لا	ي
١٣	الشعب	ر	ي	ب	ح	ي	لا	ي
١٣	معدة برك	ر	لا	ق	ح	لا	لا	لا
١٣	الحياينة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١٣	القيابة	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١٤	السبح	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٤	الحالدية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٤	السودية	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٤	القصيلة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٤	الصحة	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٤	الدلم	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٤	الناصفة	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	الحيايم	ر	ي	ب	ح	ي	ي	لا
١٤	السلمية	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	الهامة	ر	لا	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	حي التطار	ر	لا	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	الضيعة	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	نمجان	ر	ي	ب	ح	ي	لا	لا
١٤	الوسطى	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٤	السهاد	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٤	الرفاع	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٤	الرفيب	ر	لا	ق	ح	ي	لا	ي
١٤	ماوان	ر	لا	ق	ح	ي	لا	لا
١٥	شرق الدوامي	ق	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٥	غرب الدوامي	ق	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٥	جنوب الدوامي	ق	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٥	نقي	ق	ي	ب	ب	ي	ي	ي

(تابع) جدول رقم (٣-٧)

توزيع بيانات المخفوقات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	غطى السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عادة أسنان	مختبر تحاليل
١٥	السادية	ق	لا	ب	ب	ي	ي	ي
١٥	القرين	ق	ي	ب	ب	ي	ي	ي
١٥	عرجاء	ق	ي	ب	ب	ي	ي	ي
١٥	الرفايح بالجنش	ق	ي	ب	ب	ي	ي	ي
١٥	عربان	ر	لا	ب	ب	ي	لا	لا
١٥	مصدرة	ق	لا	ب	ب	ي	ي	لا
١٥	عروى	ق	لا	ب	ب	ي	ي	ي
١٥	الفرارة	ق	لا	ب	ب	لا	لا	ي
١٥	النفارة	ق	ي	ق	ب	لا	لا	ي
١٥	القاضي	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	سرورة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	دهام	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	الحفنة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	شوبرة	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	أبو جلال	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	الرفعة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	الشعراء	ق	ي	ق	ح	ي	ي	ي
١٥	بجيع	ق	ي	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	المزوع	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	حديثة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	المفرقة	ق	ي	ق	ب	لا	ي	لا
١٥	الأئلة	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	المقلة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	لهفة المنص	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	ماسل	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	قراء	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	وضاخ	ق	ي	ق	ب	لا	لا	لا
١٥	عصام	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	كيشان	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	العيل	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا

(تابع) جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المخيمات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	نظف السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عيادة أمتان	مختبر تحاليل
١٥	إرطاي حليت	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	إرطاي الحمايد	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	مرينجان	ق	لا	ق	ب	لا	لا	ي
١٥	الماذرية	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٥	النيران	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٦	ساجر	ر	ي	ب	ب	ي	ي	ي
١٦	عين الصويغ	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	القبيضة بالسرا	ر	ي	ق	ب	لا	لا	لا
١٦	عنف	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	الإرطاي بالسرا	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	إرطاي فرانس	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	مسيلة	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	الحمدية	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
١٦	السكران	ر	ي	ق	ب	ي	لا	لا
١٦	البرود	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٦	منيب	ر	ي	ق	ب	لا	لا	لا
١٦	السرير	ق	ي	ق	ب	لا	لا	لا
١٧	حولة سدير	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٧	مهاض	ر	ي	ق	ب	ي	لا	ي
١٧	التوم	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
١٧	عودة سدير	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
١٧	عشيرة سدير	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
١٧	الحطامة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٧	الطار	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٨	الرموك	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٨	القصيلة	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
١٨	القيصام	ر	ي	م	ح	ي	ي	لا
١٨	الحصمة	ر	ي	م	ح	ي	لا	لا
١٨	الإرطوية	ر	ي	ب	ب	ي	ي	ي
١٨	نجر	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي

(تابع) جدول رقم (٣-٢)

توزيع بيانات المغيرات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	غطى السكن	أهل السكان	الخدمة البلدية	مادة أساس	مختبر تحليل
١٨	حرمة	د	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٨	جلائل	د	ي	ب	ح	ي	ي	ي
١٨	أم المصالح	د	لا	ق	ب	ي	ي	ي
١٨	روضة سدير	د	ي	ق	ح	ي	ي	ي
١٨	قاعة سدير	د	ي	ق	ب	ي	لا	ي
١٨	معدة سدير	د	لا	ق	ب	ي	لا	ي
١٨	حرايب	د	لا	ق	ب	ي	لا	ي
١٨	أم رجوم	د	لا	ق	ب	ي	لا	لا
١٨	مشاي موحى	د	لا	ق	ب	ي	لا	ي
١٨	جوي	د	ي	ق	ح	ي	لا	لا
١٩	الخطاط	د	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٢٠	القومية	ق	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٢٠	أبو سليم	ق	ي	ب	ح	ي	لا	ي
٢٠	الروضة	ق	لا	ب	ب	ي	ي	ي
٢٠	الحله	د	ي	ب	ب	لا	لا	ي
٢٠	حصة ابن حويل	ق	لا	ب	ب	لا	لا	ي
٢٠	مزعول	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	شمال	ق	ي	ق	ب	ي	لا	ي
٢٠	حلمان	ق	لا	ق	ب	لا	ي	ي
٢٠	طحي	ق	لا	ق	ب	ي	لا	ي
٢٠	سنام	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	معرفة	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	الرين الأسفل	ق	لا	ق	ب	ي	لا	ي
٢٠	الفرقان	د	ي	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	صبعا	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	أم سرينة	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	غيلان	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
٢٠	الفرعية	د	لا	ق	ب	لا	لا	لا
٢٠	خبرة صناع	د	لا	ق	ب	لا	لا	لا
٢٠	ليمة	د	ي	ق	ب	ي	لا	ي

(تابع) جدول رقم (م-٣-٧)

توزيع بيانات المتغيرات المستقلة على المراكز الصحية بمنطقة الرياض

رقم القطاع	اسم المركز الصحي	جغرافية الموقع	مياه الشرب	نظف السكن	أصل السكان	الخدمة البلدية	عيادة أستان	مختبر تحاليل
٢٠	المتعة	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٠	الرين الأعلى	ق	لا	ك	ب	ي	لا	لا
٢٠	سريلاء الحصة	ر	لا	ق	ب	لا	لا	لا
٢٠	بلع	ر	لا	ك	ب	لا	لا	لا
٢٠	الحاضرة	ق	لا	ق	ب	لا	لا	لا
٢١	شقران	ر	ي	م	ح	ي	ي	ي
٢١	مرات	ر	ي	ب	ح	ي	ي	ي
٢١	القصب	ر	ي	ك	ح	ي	لا	لا
٢١	اليدانة	ر	ي	ك	ح	ي	لا	ي
٢١	زمدان	ر	ي	ق	ح	ي	لا	ي
٢١	أشتر	ر	ي	ك	ح	ي	ي	ي
٢١	الوقف	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢١	حويقة	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢١	خسله	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢١	أثنية	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢١	المشعل	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢١	الحريق	ر	ي	ق	ح	ي	لا	لا
٢٢	غرب عفيف	ق	لا	م	ح	ي	ي	ي
٢٢	شرق عفيف	ق	لا	م	ح	ي	ي	ي
٢٢	الحضارة	ق	لا	ب	ب	ي	لا	لا
٢٢	أثرية	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٢	الكلدة	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٢	بدائع العتيان	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٢	الحويبات	ق	لا	ق	ب	ي	لا	لا
٢٢	الجمالية	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا
٢٢	الحناجب	ق	ي	ق	ب	ي	لا	لا

ملحق رقم (٤)

جدول رقم (م-٤-١)
التوزيع العددي للمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المهنات الطبية والشرية

مراكز تقع على القطاع الرسمي										مراكز تقع على القطاع الأهلي										إجمالي	
لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة					لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة					إجمالي	
لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد		
خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		
×	×	×	×	×	×	×	٧٠	×	×	×	×	٧٠	×	×	×	×	٧٠	×	×	٧٥	المدن
×	×	×	١	٣٤	٣٥	٣٨	٣٨	×	×	×	×	٧	×	×	×	×	٧	×	×	٤٠	بلدان الحاضرة
×	١	١	١	٣	٤	٥	٥	×	×	×	×	١١	×	×	×	×	١١	×	×	١٦	بلدان البادية
×	٤	٤	٧	٣٧	٣٩	٤٣	٤٣	×	×	×	×	١٣	×	×	×	×	١٣	×	×	٥٦	البلدان عامة
٥	١٤	١٩	١	٣٧	٣٨	٥٧	٥٧	×	×	×	×	١	×	×	×	×	١	×	×	٥٨	قرى الحاضرة
٥	٨	١٣	٧	١٤	١٦	٢٩	٢٩	×	×	×	×	١٦	×	×	×	×	١٦	×	×	٧٧	قرى البادية
١٠	٢٢	٣٢	٣	٥١	٥٤	٨٦	٨٦	×	×	×	×	١٧	×	×	×	×	١٧	×	×	١٣٥	القرى عامة
٥	١٧	٢٢	٧	٧١	٧٣	٩٥	٩٥	×	×	×	×	٣	×	×	×	×	٣	×	×	٩٨	مراكز الحاضرة
٥	٩	١٤	٣	١٧	٢٠	٣٤	٣٤	×	×	×	×	٢٠	×	×	×	×	٢٠	×	×	٩٣	مراكز البادية
١٠	٢٦	٣٦	٥	١٥٨	١٦٣	١٩٩	١٩٩	×	×	×	×	٢٦	×	×	×	×	٢٦	×	×	٢٦٦	إجمالي المنطقة

التوزيع النسبي، (%) للمراكز المصححة في مجموعة من المصبرات الطبيعية والبشرية

مراكش قطع على القصاص الرسولي

- 439 -

جدول رقم (م-٤-٤)

درجات الإصابة بالأمراض الخطيرة والعدوى بالمركو الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المخرجات الطبيعية والبشرية

مراكز فتح على القطاع الرئيسي										مراكز فتح على القطاع الفرعي										إجمالي	
لا توجد مشكلة مياه عامة					توجد مشكلة مياه عامة					لا توجد مشكلة مياه عامة					توجد مشكلة مياه عامة						إجمالي
لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي		
خدمة بلدية	خدمة عامة	خدمة بلدية	خدمة عامة		خدمة بلدية	خدمة عامة	خدمة بلدية	خدمة عامة		خدمة بلدية	خدمة عامة	خدمة بلدية	خدمة عامة		خدمة بلدية	خدمة عامة	خدمة بلدية	خدمة عامة			
x	x	x	x	٢,٥٩٩	٤,٠٠٠	٤,٠٠٠	٣,٠٠٠	٣,٠٠٠	٣,٤٥٠	١,٦٩١											
x	٢,٣٣٣	٤,٠٠٠	٣,١١٤	٣,٠٨٨	x	x	٣,٠٠٠	٣,٠٠٠	٣,٠٠٠	٣,١٦٨											
x	٢,٠٠٠	٣,١٧٧	٣,٢٥٥	٣,٠٠٠	١,٥٠٠	١,٤٤١	١,١٥٥	٣,٥٠٠	٣,١٦٤	٣,٧٥٥											
x	٢,١٥٥	٢,٢٥٥	٣,١١١	٣,١٥٥	١,٥٠٠	١,٤٤١	١,١٥٥	٤,٠٠٠	٣,٠٠٥												
٣,٣٣٩	٣,٠٠٠	٢,٥٥٧	٢,٥٥٥	١,٧٥٠	x	x	x	٥,٠٠٠	٥,٠٠٠	٢,٧٤٤											
٣,٤٠٠	٣,٤٤١	٢,٠٠٠	٢,٧٩٩	٢,٠٣٧	٢,٠٠٠	٢,١٧٨	٢,١١٩	٢,٩١١	٢,٥٨٤	٢,٥٨٤											
١,٠٠٠	٣,١١٨	٢,٠٠٠	٢,٨٣٣	٢,٨١١	x	x	x	٥,٠٠٠	٤,٩٢٢	٤,٩٢٢											
٣,٤٠٠	٣,٣٣٣	٢,٠٠٠	٢,١٤٥	٢,٨٠٠	٣,٠٠٣	١,٩٤٤	٢,٣٦١	٢,١١٩	٢,٦١١	٢,٦١١											
٢,٧٠٠	٣,٢٢٣	٢,٠٠٨	٢,٠٤٥	٢,٧٢٢	٢,٧١٧	١,٩٤٤	٢,٤٤٤	٢,٢٢٤	٢,٥٥٧	٢,٥٥٧											

جدول رقم (4-5)

درجات الإصالة بالديمان المبردة بالأكتر المصحة بمنطقة البراض حسب مجموعة الضوابط الطبيعية والبشرية

مراكز تقع على القطاع البراض										مراكز تقع على القطاع البراض										مراكز تقع على القطاع البراض										مراكز تقع على القطاع البراض									
لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة					لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة					لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة					لا توجد شبكة مياه عامة					توجد شبكة مياه عامة				
لا توجد		توجد			إجمالي			لا توجد		توجد			إجمالي			لا توجد		توجد			إجمالي			لا توجد		توجد			إجمالي			لا توجد		توجد			إجمالي		
خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية					
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣	٢,١٣						
٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠						
٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠						
٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣	٢,٤٣						
٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٠٠						
٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥	٢,٤٥						
٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١	٢,٤١						
٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦	٢,٥٦						
٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦	٢,٤٦						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨						
٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨	٢,٥٨											

جیدول رقم (۷-۴)

درجات الإصابة بقر الدم بالراكز المصحبة بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية

[illegible]

جسٹریل رقم (۸-۴)

درجات الإصابة بالأمراض النور بالأكتر المصحة بقطعة الرابض حسب مجموعة الطيور الطيعة والبشرية

[illegible]

درجات الإصابة بارتفاع ضغط الدم بالراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية

[illegible]

درجات الإصابة بأمراض الشرج وما حوله بالمرآة المصممة بمنطقة الرياض حسب مجموعة التطورات الطبية والبشرية

- 117 -

جدول رقم (۱۲-۴م)

درجات الإصابة بالمرض حسب مجموعة العنصرات المكونة والدرجة

[illegible]

جدول رقم (م ١٣-١)

درجات الإصابة بالتهابات التوبية بالزكري المصنفة بحسبة مجموعة الضوابط الطبيعية والبشرية

مراكز فتح على المناطق الزراعية										إجمالي		
مراكز فتح على الدرع الزراعي					مراكز فتح على المناطق الزراعية							
توبية حكمة مياه عامه					لا توبية حكمة مياه عامه							
لا توبية	توبية	إجمالي	لا توبية	توبية	إجمالي	لا توبية	توبية	إجمالي	لا توبية	توبية	إجمالي	
خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		
×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	لندن	
×	٢,٠٠٠	٤,١٠٠	٢,٥٣	٢,٥٣	٢,٥٣	×	×	×	١,٥٠٠	١,٥٠٠	بنايات المظيرة	
×	٢,٠٠٠	٥,١٠٠	٢,٣٣	٢,٣٠	٢,٨٠	١,٥٠٠	٢,١٠	٢,٢٩	×	٢,٢٥	٢,٠٠	بنايات لادنية
×	٢,٠٠٠	٤,٥٠٠	٢,٥٤	٢,٦٤	٢,٥٨	١,٥٠٠	٢,٦٠	٢,٢٩	×	٢,٠٠	١,٨٥	الفلانات عامه
×	٢,٠٠٠	٥,٠٠٠	١,٩٢	٢,٠٠	٢,١١	×	×	×	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,١٠	قوى المظيرة
٢,٨٠	٢,٥٠	٢,٤٦	٢,٠٠	٢,١٣	٢,٢٨	٢,٤٣	٢,٢٨	٢,٣٤	٢,٠٠	١,٦٤	٢,١١	قوى لادنية
٢,٢٠	٢,٤١	٢,٣٨	٢,٢٧	١,٩٤	١,٩٦	٢,١٦	٢,٤٣	٢,٢٨	٢,٠٠	١,٦٧	٢,٢٨	مراكز عامه
١,٨٠	٢,٤١	٢,٢٢	٤,٥٠	٢,٢١	٢,٢٨	×	×	×	×	١,٦٧	١,٦٧	مراكز المظيرة
٢,٨٠	٢,٢٢	٢,٤٣	٢,٢٧	٢,٢٠	٢,٢٦	٢,٢٦	٢,٢٦	٢,٢٣	٢,٠٠	١,٨٥	٢,١٤	مراكز لادنية
٢,٢٠	٢,٢٥	٢,٢٣	٤,٠٠	٢,١٤	٢,٢٩	٢,٢١	٢,٢٤	٢,٠٠	١,٩٠	١,٩٠	٢,١٥	إجمالي المظلة

جلد اول رقم (۱۴-۴۱)

درجات الإصابة بالأمراض الاقتصادية الزمنية بالمرآة العكسية بمقابلة المرضى حسب مجموعة العيادات الطبية والبيئية

[illegible]

جدول رقم (۱۵-۴)

درجات الإصابة بالأجسام الغريبة في العين والأذن والأنف بالوراثة العصبية بمتلازمة الرياض حسب مجموعة البيراث الطبيعية والبشرية

[illegible]

جلد اولیٰ رقم (۱۶-۴)

درجات الإصابة بأمراض اللغة والأصوات بالرائحة الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المتغيرات الطبيعية والبشرية

[illegible]

جدول رقم (۴-۱۷)

فدرجات الإحصاء بأعراض المدة والزمن والأعداد الدقيقة بالراكي الصحية بقطعة الرياض حسب مجموعة الظواهر الطبيعية والبشرية

مراكز فتح طرق الطرق الفرعية										مراكز فتح طرقات فرعية										مراكز فتح طرقات فرعية									
فرع شبكة مياه عمدة					فرع شبكة مياه عمدة					فرع شبكة مياه عمدة					فرع شبكة مياه عمدة					فرع شبكة مياه عمدة									
لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي	لا توجد		توجد		إجمالي					
عمدة	بلدية	عمدة	بلدية		عمدة	بلدية	عمدة	بلدية		عمدة	بلدية	عمدة	بلدية		عمدة	بلدية	عمدة	بلدية		عمدة	بلدية	عمدة	بلدية		عمدة	بلدية	عمدة	بلدية	
×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×						
٧,١٧	٧,١٧	٣,٠٠	٦,٨٨	٧,٨٩	٧,٨٨	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×						
×	٧,١٠٠	٤,٠٠	٧,١٧	٣,٧٥	٣,٤٠	٤,٠٠	٣,٤٠	٣,٧١	×	٧,٥٠	٣,١٧	×	٧,٥٠	٣,١٧	×	٧,٥٠	٣,١٧	×	٧,٥٠	٣,١٧	×	٧,٥٠	٣,١٧						
×	٧,٥٠	٣,٥٠	٧,٩٥	٧,٩٧	٧,٩٧	٤,٥٠	٣,٤٠	٣,٧١	×	٧,٨٣	٣,٣٧	×	٧,٨٣	٣,٣٧	×	٧,٨٣	٣,٣٧	×	٧,٨٣	٣,٣٧	×	٧,٨٣	٣,٣٧						
٣,١٤	٣,٣٧	٣,٠٠	٧,٠٣	٧,٠٢	٣,١٤	×	×	×	×	٧,١٠٠	٣,٠٠	×	٧,١٠٠	٣,٠٠	×	٧,١٠٠	٣,٠٠	×	٧,١٠٠	٣,٠٠	×	٧,١٠٠	٣,٠٠						
٤,١٠٠	٣,٢٥	٣,١٢	٤,٥٠	٣,٩١	٣,٩١	٣,٤٤	٣,٤٤	٣,٥٩	٤,٤٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣						
٤,١٠	٣,١٨	٣,٤٧	٤,٠٠	٣,٠٨	٣,١٣	٣,٢٩	٣,٢٩	٣,٠٩	٤,٤٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣	٣,٠٠	٣,١٧	٣,٥٣						
٤,٠٠٠	٣,٠٦	٣,٢٧	٣,٠٠	٧,٩١	٣,١٢	×	×	×	×	٣,٢٣	٣,٢٣	×	٣,٢٣	٣,٢٣	×	٣,٢٣	٣,٢٣	×	٣,٢٣	٣,٢٣	×	٣,٢٣	٣,٢٣						
٤,٢٠	٣,١١	٣,٥٠	٤,٢٣	٣,٢٧	٣,١٤	٣,٨١	٣,٤٣	٣,٥٩	٤,٤٠	٧,٨٧	٣,١٥	٣,٥٩	٧,٨٧	٣,١٥	٣,٥٩	٧,٨٧	٣,١٥	٣,٥٩	٧,٨٧	٣,١٥	٣,٥٩	٧,٨٧	٣,١٥						
٤,١٠	٣,٠٨	٣,٣١	٣,٨٠	٧,٢٣	٧,٢١	٣,٨١	٣,٤٠	٣,٥٩	٤,٤٠	٣,٠٥	٣,٢١	٣,٤٩	٣,٠٥	٣,٢١	٣,٤٩	٣,٠٥	٣,٢١	٣,٤٩	٣,٠٥	٣,٢١	٣,٤٩	٣,٠٥	٣,٢١						
														</															

جدول رقم (٤-١٨)

فواتير الإسكان بالمياه تجري الدول بالمرآة المصنوعة بمنطقة الرياض حسب مجموعة الفواتير العنصرية والبشرية

مراكز فتح على القطاع الفرعي										مراكز فتح على الشرح الفرعي										إجمالي
فواتير شبكة مياه عمدة					إجمالي					فواتير شبكة مياه عمدة					إجمالي					إجمالي
لا توجد		فواتير		إجمالي	لا توجد		فواتير		إجمالي	لا توجد		فواتير		إجمالي	لا توجد		فواتير		إجمالي	
عمدة	بالمياه	عمدة	بالمياه		عمدة	بالمياه	عمدة	بالمياه		عمدة	بالمياه	عمدة	بالمياه		عمدة	بالمياه	عمدة	بالمياه		
x	x	x	x	٢,٢٩	٢,٢٩	٢,٢٩	x	٢,٥٠	٢,٥٠	x	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	٢,٣٥
x	٢,٣٣	٤,٠٠	٢,٩١	٢,٩٤	٢,٨٩	x	x	x	x	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٢,٩٥
x	٢,١٠	٥,٠٠	٢,٣٣	٤,٠٠	٢,٩٠	x	٢,٤٠	٢,٧١	x	٢,٩٥	٢,٥٥	٢,٩٥	٢,٥٥	٢,٩٥	٢,٥٥	٢,٩٥	٢,٥٥	٢,٩٥	٢,٥٥	بالنظرة
x	٢,٢٥	٤,٥٠	٢,٩٧	٢,٥٥	٢,٩٨	x	٢,٤٠	٢,٧١	x	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	٢,٥٥	بالنظرة
٢,٠٠	٢,٨٩	٢,٠٠	٢,٨٩	٢,٨٧	٢,٨٦	x	x	x	x	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٢,٨٨
٤,٠٠	٢,٢٥	٢,٥٠	٢,٢٩	٢,١٩	٢,٣٤	٢,٧١	٢,١٢	٢,٤٤	٢,٢٥	٢,٠٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٣٢
٢,٥٠	٢,٩٥	٢,١٣	٢,٩٧	٢,٩٨	٢,٩٦	٢,٥٧	٢,١٢	٢,٤٤	٢,٢٥	٢,٠٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,١٣
٢,٠٠	٢,٩١	٢,٥٠	٢,٨٨	٢,٩٠	٢,٨٧	x	x	x	x	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٤,٠٠	٢,٩١
٤,٠٠	٢,١٩	٢,٣٣	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٨١	٢,٢٩	٢,٤٩	٢,٢٥	٢,٠٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٣٥
٢,٥٠	٢,٨٥	٢,٠٣	٢,٤٠	٢,١٧	٢,٢٩	٢,٢٥	٢,٨١	٢,٢٨	٢,٤٩	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٢٥	٢,٩١

جدول رقم (٤-١٩)

درجات الإحصاء بالهواتف الخليوية لدى النساء بالمرکز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المميزات الطبيعية والبشرية

مراكز تتبع على المستوى الوطني					مراكز تتبع على صعيد المدن					إجمالي			
توجد مشكلة مياه صالحة		توجد مياه صالحة		إجمالي	لا توجد مشكلة مياه صالحة		توجد مياه صالحة		إجمالي				
لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	لا توجد	توجد	لا توجد	توجد	إجمالي				
خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية	خدمة بلدية					
×	×	×	×	٢,٢٩	×	٢,٥٠	×	٢,١٠	٢,٩٠	٢,٣٣	للنساء		
×	٢,١٧	٥,٠٠	٢,٥٠	٢,٥٧	×	×	×	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٥٥	بائعات تقليدية		
×	٢,١٠	٥,٠٠	٢,٣٣	٣,٠٠	٤,٧٠	٣,٨٩	×	٣,٦٥	٣,٥٥	٣,٣١	بائعات تقليدية		
×	٢,٥٠	٥,٠٠	٢,١٧	٢,٧٤	٤,٧٠	٣,٨٩	×	٢,١٧	٢,٤٤	٢,٧٧	فيلسوفات صالونات		
٢,٦٠	٢,١٤	٤,٠٠	٢,٠٥	٢,١١	×	×	×	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,١٧	زكريات تقليدية		
٢,٤٠	٢,١٣	٢,٩٢	٢,٥٠	٢,٥٠	٢,٦٩	٢,٩٧	٢,٤٥	٢,٠٠	٢,٤٤	٢,٨٩	زكريات تقليدية		
٢,١٠	٢,٣٦	٢,٥٣	٢,٠٠	٢,١٨	٢,٣٤	٢,٠٠	٢,٤٥	٢,٠٨	٢,٤٧	٢,٨٧	الزكريات صالونات		
٢,١٠	٢,٢٣	٤,٥٠	٢,٢٣	٢,٣٣	×	×	×	٢,٣٣	٢,٣٣	٢,٣٣	مراكز تقليدية		
٢,٤٥	٢,٥٦	٢,٨٩	٢,٤٧	٢,٦٠	٢,٧١	٢,٠٠	٢,٤٥	٢,٤٧	٢,٩٠	٢,٨٩	مراكز تقليدية		
٢,١٠	٢,٣٥	٢,٥٣	٢,٨٠	٢,٣٣	٢,٤٥	٢,٠٠	٢,٤٥	٢,٣٨	٢,٥٨	٢,٥٧	إجمالي المنطقة		

جدول رقم (۴۰-۲)

درجات الإحصاء بالنهايات أعضاء اخرين لدى النساء بالمرضى حسب مجموعة العيادات الطبية والبيئية

[illegible]

جدول رقم (م-٢١)

درجات الإصابة بالأم العطش والرف الرحي بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض حسب مجموعة المضادات الطبيعية والبشرية

مراكز تقع على قطاع كرسول										مراكز تقع على قطاع القير										إجمالي	
توجد حصة مياه عامة					إجمالي	لا توجد حصة مياه عامة					إجمالي										
لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد		إجمالي	لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	إجمالي	لا توجد	توجد	إجمالي						
خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية		خدمة بلدية	خدمة بلدية								
×	×	×	×	٧,١٧٧	٧,١٧٧	×	×	٧,١٠٠	×	×	×	×	×	٧,١٠٠	٧,٣٢٢						
×	٧,١٧٧	٧,١٧٧	٥,٠٠٠	٣,١١٧	٣,١١٧	×	×	×	×	×	×	×	×	٧,١٠٠	٣,١٨٨						
×	٧,١٠٠	٧,١٠٠	٥,٠٠٠	٣,٣٣٣	٣,٣٣٣	×	×	٣,٤٥٠	×	×	×	×	×	٣,٤٥٠	٣,٣٧٧						
×	٧,٥٠٠	٧,٥٠٠	٥,٠٠٠	٣,١٦٦	٣,١٦٦	×	×	٣,١٩٤	×	×	×	×	×	٣,١٦٧	٣,٢١٨						
×	٧,٥٠٠	٧,٥٠٠	٥,٠٠٠	٣,١٦٦	٣,١٦٦	×	×	٣,١٩٤	×	×	×	×	×	٣,١٦٧	٣,٢١٦						
٧,٨٠٠	٣,٠٠٧	٣,٠٠٧	٣,٠٠٠	٣,٠٠٨	٣,٠٠٧	×	×	٣,٠٥٥	×	×	×	×	×	٣,٠٠٠	٣,٠٥٥						
٣,٤٥٠	٣,٦١٣	٣,٥٥٤	٧,٥٠٠	٣,٢٢٩	٣,٢١٩	٧,٥٠٠	٧,١٧٧	٧,٥٥٩	٣,٦٠٠	٣,٦٠٠	٣,٦١٩	٧,٥٥٤	٧,٨٥٤	٣,٦٠٠	٣,٦١٩						
٣,١٠٠	٣,٢٢٧	٣,٢٢٧	٧,٩٧٧	٣,١٦٤	٣,١٦٤	٧,٥٠٠	٧,٢٧٧	٧,٥٥٩	٣,٦٠٠	٣,٦٠٠	٣,٦١٩	٧,٥٥٤	٧,٨٥٤	٣,٦٠٠	٣,٦١٩						
٧,٨٠٠	٣,١١٢	٣,٠٥٥	٤,٠٠٠	٣,١١٠	٣,١١٢	×	×	×	×	×	×	×	×	٣,١٦٧	٣,١١٧						
٣,٤٥٠	٣,٤٤٣	٣,٢٣٣	٣,٢٣٠	٣,٢٣٠	٣,٢٣٠	٧,٥٠١	٧,٨٣٣	٧,٧٧٢	٣,٦٠٠	٣,٦١٣	٣,٦٢٥	٧,٩٩٢	٨,٢٩٢	٣,٦٠٠	٣,٦١٣						
٣,١٠٠	٣,١٠٥	٣,١٠٤	٣,١٠٠	٧,١٧٩	٧,١٧٨	٧,٥٠٩	٧,٨٨٨	٧,٧٣٦	٣,٦٠٠	٣,٦٠٩	٣,٦٠٠	٧,٨٨٦	٨,٢٨٦	٣,٦٠٠	٣,٦٠٩						

جدول رقم (٤-٢٢)

درجات الإسماء بالمراسم الجدل والنسج الجولي بالمراسم المصنوعة بمنطقة الرياض حسب مجموعة الفترات التاريخية والشرية

مراسم جمع على المناسج لمراسم									
لورجد حكمة مياه عامه					لورجد حكمة مياه عامه				
لاورجد	لورجد	إجمالي	لاورجد	إجمالي	لاورجد	لورجد	إجمالي	لاورجد	إجمالي
عمدة	عمدة		عمدة		عمدة	عمدة		عمدة	
بلدية	بلدية		بلدية		بلدية	بلدية		بلدية	
×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
×	٢,٦٧	٥,٠٠	٢,١٨	٢,٢٣	×	×	×	٢,٦٧	٢,١٨
×	٢,٠٠	٥,٠٠	٢,٦٧	٤,٠٠	×	×	×	٢,٧٥	٢,٠٠
×	٢,٥٠	٥,٠٠	٢,٢٢	٢,٢٣	×	×	×	٢,٨٣	٢,٠١
×	٢,٢١	٢,٠٠	٢,١٩	٢,١٨	×	×	×	٢,٠٠	٢,٢٤
٢,٢٠	٢,١٣	٢,٠٠	٢,١٤	٢,٠٩	٢,٢٠	٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	٢,٢٠
٢,٥٠	٢,١٨	٢,٠٠	٢,٢١	٢,٢٩	٢,٢٠	٢,٠٠	٢,٢٠	٢,٢٠	٢,٢٠
٢,٨٠	٢,٢٩	٤,٠٠	٢,١٩	٢,٢٠	×	×	×	٢,٠٠	٢,٠٠
٢,٢٠	٢,٠٧	٢,٢٧	٢,١٥	٢,٤١	٢,٢١	٢,٢٢	٢,٢٠	٢,٢٠	٢,٢٠
٢,٥٠	٢,٠٨	٢,١٩	٢,٨٧	٢,٩٠	٢,٢١	٢,٢٤	٢,٢٠	٢,٠٠	٢,٠١

درجات الإصابة بأمراض الجهاز العصبي وبنظام الرياضي حسب مجموعة المتغيرات الفسيولوجية والبيئية

- 109 -

درجات الإصابة بالالتواءات والكسور والخلع بالعظام والمفاصل

بالأكثر المصححة بتطابق الأياض حسب مجموعة التطورات الطيفية والخبرية

- 470 -



ردمك: ١ - ٣٤٠ - ٠٤ - ٩٩٦٠

ISBN 9960-04-340-1